

中西医结合 防治流行性乙型脑炎

湖北中医学院附属医院 编

人民卫生出版社



中 西 医 结 合

防治流行性乙型脑炎

湖北中医学院附属医院 编

人 民 卫 生 出 版 社

一九七二年·北京

中西医结合防治流行性乙型脑炎

开本：787×1092/64 印张：4³/₁₆ 字数：85 千字

湖北中医学院附属医院 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四六号)

• 北京市宣武区迎新街100号 •

北 京 印 刷 一 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行 • 各地新华书店经售

统一书号：14048·3302 1972年9月第1版—第1次印刷

定 价：0.24元 印数：1-75,000

前 言

流行性乙型脑炎(简称乙脑)是一种严重危害劳动人民生命健康的急性传染病，一直在世界许多地区广泛流行。在资本主义、殖民地、半殖民地国家，由于腐朽的社会制度，劳动人民的生命健康得不到保障，乙脑不但发病率高，而且死亡率仍然高达30%以上。至于乙脑所遗留的后遗症，由于被资产阶级“专家”、“权威”宣判为“不治之症”，更是无人研究、束手无策。

伟大领袖毛主席一贯关怀人民健康，早在新民主主义革命时期就指出：“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。”解放以后，特别是无产

阶级文化大革命以来，在毛主席关于“备战、备荒、为人民”和“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大指示指引下，全国广大革命医务工作者，深入农村、深入基层，大力开展群防群治，积极为工农兵服务，从而使乙脑的防治工作取得了很大的进展。在预防工作方面，一个以除四害、讲卫生为中心的爱国卫生运动，正在我国城乡蓬勃开展，有效地控制了乙脑的流行，大大地降低了发病率；在治疗工作方面，广大革命医务人员遵照毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，积极研究、推广中西医结合治疗乙脑的经验，使乙脑的治疗水平提到了一个新的高度。

为了交流各地中西医结合防治乙脑的经验，卫生部军管会 1971 年委托我院举办中西医结合防治流行性乙型脑炎经验交

流学习班。在办学习班的过程中，我们向兄弟单位学习了许多好思想、好经验。并在收集参加学习班同志的意见后，由我院执笔将学习班教材改编成这本册子，供同志们参考试用。

在编写过程中，我们力求运用唯物辩证的观点和理论联系实际的原则作为指导思想，对祖国医学关于治疗乙脑的理论作了比较系统的阐述，并对有关章节作了中西医结合论述的尝试，力求沿着中西医结合的方向逐步迈进。

但是，由于我们学习马列主义、毛泽东思想很不够，中医西医理论水平都不高，加上实践经验不足，缺点和错误实属难免。我们热忱希望同志们提出批评和宝贵意见，以便再版时修改、补充、提高。

湖北中医学院附属医院

一九七二年五月

毛主席语录

备战、备荒、为人民。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

我们应该谦虚，谨慎，戒骄，戒躁，全心全意地为人民服务，…

...

肾上腺

钠盐)

5% -

1.25

+ ①

+ ①

○

-

-

-

-

-

○

-

○

○

-

+

目 录

病因	1
流行概述	5
预防	8
乙脑的辨证	14
温病辨证要点	14
乙脑辨证特点	25
乙脑的病理特点	32
急性期的临床表现	38
发热	38
意识障碍	39
抽风	41
颅内压增高及脑疝综合征	44
呼吸障碍	52
循环衰竭	59
并发症	60

老年人及婴儿的特殊表现·····	62
分型·····	68
卫气型(轻型)·····	69
气营型(普通型)·····	69
营血型(重型)·····	70
阴阳衰竭型(暴发型)·····	71
诊断与鉴别诊断·····	73
诊断·····	73
鉴别诊断·····	77
急性期的治疗·····	83
中医治疗·····	84
一、治疗原则·····	84
二、辨证论治·····	100
三、复方板蓝根注射液治疗·····	108
肾上腺皮质激素治疗·····	108
对症治疗·····	110
一、高热的治疗·····	110
二、抽风的治疗·····	114
三、呼吸障碍的治疗·····	122

四、脑水肿的治疗·····	137
五、循环衰竭的治疗·····	143
六、支持疗法·····	144
急性期的护理·····	146
一、一般护理·····	146
二、重病人护理·····	150
三、抢救护理·····	160
恢复期或后遗症的临床表现·····	163
临床表现·····	165
证候分析·····	169
恢复期或后遗症的治疗·····	173
辨证论治·····	173
药物治疗·····	177
新医疗法·····	181
一、新针·····	183
二、“681”注射液经穴刺激疗法·····	184
三、头针疗法·····	192
四、功能锻炼·····	201
恢复期或后遗症的护理·····	211

学习兄弟单位的经验介绍	214
附录	231
药物制备	231
常用中药表	248
复方板蓝根注射液与常用静脉滴注药物 配伍禁忌表	

病 因

流行性乙型脑炎是由乙脑病毒引起的，以中枢神经系统症状为主的急性传染病。本病主要由蚊子传播，流行于夏秋季节。

乙脑病毒在电子显微镜下呈球形，直径15~22毫微米。本病毒对热的抵抗力不强，56℃ 30分钟即可灭活，但在-20℃低温冰箱内可存活几个月至一年以上。对各种消毒剂如来苏、石炭酸等都非常敏感。常用抗菌素和磺胺类药物对本病毒无明显作用。大青叶、板蓝根等中草药经体外试验证明有对抗乙脑病毒的作用，但在人体内的作用如何，尚待进一步研究。

祖国医学对病因的认识方法与现代医

学不同，它是运用“审证求因”（即通过临床症状和体征的观察、分析，以人与自然相应的观点，取类比象，推断病因）的方法。历代文献中关于夏秋季急性发热性疾病的描述，有很多症状与乙脑的表现相类似。明清医学家所创立的温病学说，对急性热病的论述更为系统而完整。《温病条辨》是清代的温热病专著，其中对暑温病的症状的描述，与乙脑很相类似，如“发热恶寒、头痛、身重、夜寐不安、精神不了了（神志不清）、时有谵语、手足痿痹（震颤或轻度抽搐）、卒然痉厥（抽风）”等，而且还明确指出了暑温发病的节令特点为“夏至以后、立秋以前、天气炎热、人患暑温”。夏至以后、立秋以前的这一段时间，相当于阳历七、八两月，与乙脑的发病季节亦很一致。

暑温病，根据中医病因学的认识，认

为是暑邪为患。暑，是夏季的正常节令，但由于气候的变化，或过于炎热，或阴雨连绵，而变为对人体不利的致病因素，在机体抗病能力不足的情况下而发病。暑邪致病后有它的致病特性：暑性炎热，所以暑温病多见高热、烦渴、面赤气粗、神昏谵语、大便干结、小便黄短、舌质红、舌苔黄燥、脉洪数等火热症状，以及由于热盛动风而出现手足抽搐、角弓反张等症状。暑季气候潮湿、雨水较多，所以暑温病又多具暑中挟湿症状，故出现有胸闷、腹胀、舌苔白腻、脉或濡或滑，以及整个病程缠绵难愈等湿邪粘滞的致病特征。暑热最易耗气伤津，所以暑温病后期多见精神呆滞、萎弱无力、气短懒言、不饥不食、舌干少津，脉虚弱无力等气阴两亏的证候。用“审证求因”的方法去认识，在暑天只要临床上看到具有这些症状和体征

的患者，就可以推断其病因为“暑邪”，从而诊断为暑温。

结合现代医学的认识，从本病多流行于七、八、九三个月，和以高热、抽风、昏迷为特点的临床表现看，乙脑可归属于“暑温”范畴。

流 行 概 述

乙型脑炎在我国主要流行于气候温暖、河湖交错的地区。

本病的流行有严格的季节性，发病多集中在七、八、九三个月内，占全年病例的90%左右，而以八月份为高峰。但因各地气候条件的差异，南方发病较早、北方稍迟，发病高峰南北亦稍有差异。

乙脑流行季节如此严格，主要是因为夏秋季的气温最适宜蚊子孳生和病毒在蚊体内的繁殖。但造成本病的流行，气候并不是绝对的因素，各地的地理条件、水利设施、环境卫生，特别是人和动物的免疫状态等，与流行亦有着密切关系，应予充分重视。

乙脑传播的三个环节(图 1):

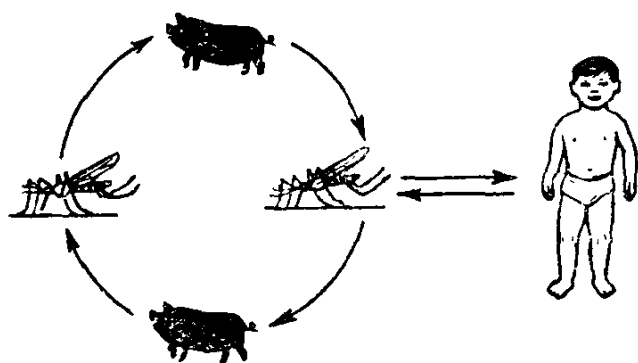


图 1 乙脑传播方式示意图

传染源：乙脑属于自然疫源性疾病，人和动物均可作为本病的传染源。人和家禽如猪、马、牛、羊、鸡、鸭等感染病毒后，都出现短期病毒血症，此期有传染性。病毒在动物中传播很广泛，往往在人群中流行前 2~4 周先有流行，所以就增加了对人群的威胁。尤其是猪，每年屠宰更新快，易感数量大，在流行病学上意义较