

Z
N 3710
2

蛇伤防治研究资料汇编

(内部参考)

R646
7

江苏省蛇伤防治研究协作组
南通区
一九七四年



研究资料汇编

参考)



R646
7

江苏省蛇伤防治研究协作组
南通区
一九七四年



R646
7

前 言

一九七四年四月，在江苏省卫生局主持下，我们蛇伤防治研究协作组举行了全体会议。会议期间，代表们认真学习了中共中央文件、《人民日报》社论、《红旗》杂志评论；以党的基本路线为纲，狠批林彪鼓吹“克己复礼”、复辟资本主义的罪行，狠批既往蛇伤防治科研中的修正主义路线；总结交流了一九七三年蛇伤防治研究工作的经验；制订了一九七四年研究计划。通过会议，大家进一步认识到蛇伤防治研究工作必须坚持为无产阶级政治服务、为广大工农兵服务的方向，充分发挥生产、科研和临床三结合的作用。一年来，在毛主席的革命路线指引下，在批林批孔运动的推动下，各协作单位积极开展了蛇伤防治研究工作，取得了新的进展。

继续贯彻“预防为主”的卫生工作方针方面，在总结一九七三年群防早治工作的基础上，许多协作单位都在不同范围内举办专题学习班，普及蛇伤防治知识，培养基层蛇伤防治骨干，进一步巩固和扩大蛇伤防治网。现在已有七、八个县建立蛇伤防治网，为开展群防早治工作打下良好基础。省协作组为了配合基层医疗单位普及蛇伤防治知识，编印了“怎样防治蝮蛇咬伤”小册子。

“731”蛇药的临床疗效观察，一九七四年共收治蝮蛇咬伤800余例，死亡4例，死亡率约0.5%。其中有完整病例记录的为644例，参照全国分型标准，属轻中型者604例，占93.79%；重、危型40例，占6.21%。在蛇伤所致呼吸衰竭、急性循环衰竭和急性肾功能衰竭等三大危重病症的抢救方面也积累了一些经验。

为适应防治研究工作的需要，生产“731”蛇药糖衣片30万片，试制成功三种肌肉注射液，并开始试制静脉注射剂。实验室继续筛选了部分民间蛇药，为改进“731”蛇药处方打下了基础。养蛇场已开始饲养毒蛇并提供蛇毒。

伟大领袖毛主席关于理论问题的重要指示，已在全国掀起一个大学习的热潮。随着全国人民学习无产阶级专政理论运动的深入发展，必将出现一个社会主义革命和社会主义建设的新高潮。我们协作组为了适应新的大好形势，决心认真学习毛主席关于理论问题的重要指示，坚持两个阶级、两种思想、两条路线的斗争，抓革命、促工作，进一步开展群防早治、改进“731”蛇药处方和剂型、加强危重病人以“731”蛇药为主的中西医结合抢救研究，为召开“731”蛇药鉴定会议作好准备工作。我们决心遵照毛主席关于“我们要保持过去革命战争时期的那么一股劲，那么一股革命热情，那么一种拚命精神，把革命工作做到底”的教导，发扬成绩，纠正缺点，谦虚谨慎，戒骄戒躁，把蛇伤防治研究工作搞好。

江苏省蛇伤防治研究协作组



A 842360

目 录

认真执行“六·二六”指示,积极开展蛇伤防治工作·····	(1)
“731”蛇药临床观察197例小结·····	(3)
“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤123例临床观察总结·····	(7)
使用“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤70例的体会·····	(11)
“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤中毒56例小结·····	(13)
“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤46例小结·····	(16)
“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤42例的疗效观察·····	(22)
“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤25例临床观察·····	(25)
使用“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤9例临床观察·····	(28)
“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤中毒7例体会·····	(30)
“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤6例临床观察·····	(32)
关于使用“731”蛇药片治疗49例毒蛇咬伤病人疗效观察的报告·····	(34)
蝮蛇咬伤2例,使用“731”蛇药治疗简介·····	(35)
中西医结合治疗蝮蛇咬伤所致中毒性心肌炎1例报告·····	(37)
蝮蛇牙痕间距、排毒量与临床的关系·····	(39)
蝮蛇咬伤时的肾功能衰竭·····	(43)
江西省铜鼓县部分地区1963~1973年毒蛇咬伤636例调查报告·····	(47)
译文:蛇毒毒素的命名法·····	(53)

认真执行《六·二六》指示 积极开展蛇伤防治工作

如东县栟茶地区卫生院

毒蛇咬伤是我国农村的一种常见病，大多发生在农忙季节。患者多系战斗在农业生产第一线的贫下中农青壮年。咬伤后发病很急，如不及时治疗，死亡率较高，因此，对积极从事建设社会主义新农村的农业劳动力危害很大。

我院是一个地处黄海之滨的农村医院。在上级党委和县卫生局的领导下，通过路线教育，全院医务人员不断提高了执行毛主席《六·二六》光辉指示的自觉性，逐步确立了医疗卫生工作为广大贫下中农服务、为“农业学大寨”运动服务的观点。从1972年以来，积极开展蛇伤防治工作，取得了一定的成绩。蛇伤发病率逐年有所降低，深受广大贫下中农的欢迎。现将我院开展蛇伤防治工作的情况汇报如下：

一、坚持路线教育，深入发动群众。

我区是蝮蛇分布地区，每年夏秋季节，广大贫下中农在农业生产中，被毒蛇咬伤常有发生。旧社会里，蛇伤病人无人过问，不幸丧命者较多。解放后，在党和毛主席的亲切关怀下，全国蛇伤防治工作的蓬勃开展，我区的蛇伤防治工作也取得了一些成绩。但是，由于刘少奇、林彪反革命修正主义卫生路线的破坏和干扰，部分医务人员认为搞蛇伤防治“没出息”，少数群众受孔老二“死生有命”的毒害，被蛇咬伤后，搞迷信；加之农村医疗单位又缺乏蛇伤防治知识，因此，每年被蛇咬伤的社员得不到应有的治疗，严重地影响农业生产，影响社员身体健康。无产阶级文化大革命的伟大胜利，摧毁了刘少奇、林彪两个资产阶级司令部，特别是批林整风、批林批孔运动以来，我院党支部、革命领导小组，反复组织全院医务卫生人员认真学习党的基本路线和光辉的《六·二六》指示，使大家充分认识到搞不搞蛇伤防治，是医疗卫生为大多数人服务还是为少数人服务的问题，是卫生工作者对待“农业学大寨”运动的态度问题，归根到底是一个路线问题。通过学习讨论，提高了觉悟，许多医务人员深有体会地说：“旧社会，地主、资产阶级不种田、不劳动，被毒蛇咬伤的都是辛勤劳动的贫下中农，他们由于缺医少药，往往丧失生命。民间蛇医也被剥削阶级污蔑为‘蛇化子’。新社会，贫下中农做了国家的主人，在社会主义革命和建设焕发出冲天的革命干劲。我们医务人员不搞蛇伤防治，保护社员身体健康，怎么能叫为人民服务呢？”在提高路线觉悟的基础上，在我县中西医结合运动的推动下，我院首先建立了领导干部、中医、西医三结合的“蛇伤防治研究小组”。三年来，坚持中、西医结合，临床实践与科研相结合，在江苏省和南通地区蛇伤防治研究协作组大力支持和指导下，顺利地开展了蛇伤防治工作。并以“731”蛇药片为主，积极进行临床治疗和科学研究。

随着路线觉悟的提高，相应地调动了全院医务人员为革命搞好蛇伤防治工作的积极性。如一九六九年积极响应毛主席的《六·二六》指示，从南通市中医院来到我院的一位中医师，年近五十岁，体弱多病，常放弃因患冠心病、高血压和子宫切除后的全休，积极负担起蛇伤防治工作任务，热心科研活动，不断改善服务态度，不断总结临床经验，改进防治措施，在蛇伤防治工作中作出了一定的贡献。

党支部、革命领导小组负责人也经常深入病房，了解蛇伤病员的治疗情况，主动解决治疗和药品等方面的困难问题，使全院人员树立了信心，受到很大鼓舞。

检验人员积极配合蛇伤治疗。虽然夏秋季节，门诊病人增多，检验任务压力很大，又常因电源不足而搞到深夜，但从不叫苦，及时提出检验报告，保证临床医师能及时采取治疗措施。

医务人员路线觉悟提高后，对贫下中农的阶级感情越来越深厚。在全院医务人员的共同努力、密切配合下，1974年收治了46例蛇伤病员，全部恢复健康，重返农业第一线，保护了农村劳动力，促进了农业生产。

二、贯彻“预防为主”的方针，建立健全蛇伤防治网。

“预防为主”是毛主席革命卫生路线的一个重要组成部分。蛇伤防治工作也必须贯彻“预防为主”的方针。我院全体医务人员认真学习毛主席对卫生工作的有关指示，深入开展批林批孔，特别是狠批了孔老二“死生有命”、“听天由命”等反动谬论，树立“人定胜天”的思想，提高了对毒蛇咬伤既可治也可防的认识。同时，利用大小会议，反复宣传蛇伤防治知识。由于全体医务人员把蛇伤防治工作作为捍卫毛主席革命卫生路线的自觉行动，因此不但积极进行重症病例的抢救工作，同时还与病员及其家属一起开展批林批孔，深入批判修正主义卫生路线，推动蛇伤防治的群防群治活动。

1974年7月份，我院受县卫生局委托，在栟茶区革组的直接领导下，为了在全县推广蛇伤防治工作，建立基层蛇伤防治网，举办了一期全县性的蛇伤防治学习班，参加学习的有县人民医院、县中医院、各地区卫生院和部分公社卫生院的中医、西医二十余人。学习期间，江苏省蛇伤防治研究协作组也派代表来做了专题学术讲座。这期学习班逐步为我县培训了一支蛇伤防治骨干队伍，并建立了全县蛇伤防治网，为将蛇伤防治知识普及到公社卫生院和大队卫生室，为更好地开展蛇伤的群防群治运动打下了良好基础。

三、不断总结，不断前进。

蛇伤防治工作，在我院开展的时间还不长，医疗设备和技术力量有限，特别对于蛇伤所致的呼吸麻痹、循环衰竭、肾功能衰竭等三大危症的救治，尚需进一步探讨。我们将在学习无产阶级专政的理论中，不断提高路线觉悟，更好地为人民服务，并认真总结经验，反骄破满，不断革命，继续前进，进一步搞好全区蛇伤防治知识普及工作，为更好地保护劳动力，为“农业学大寨”运动作出新贡献。

“731”蛇药临床观察197例小结

吴县金山公社卫生院

在毛主席的革命卫生路线指引下，在省、地、县各级卫生局的领导下，在省蛇伤防治研究协作组的直接指导下，继续开展对“731”蛇药的临床观察工作。我们苏州片共收治245例（虎丘公社医院23例、姜崙公社医院6例、枫桥公社医院12例、望亭公社卫生院3例、斜塘地区医院4例、金山公社卫生院197例）。现将我院蝮蛇咬伤病例使用“731”蛇药治疗的情况介绍如下。其中除一例女小孩经抢救无效死亡外，余均治愈，治愈率达99.5%。

一、一般资料：

197例蝮蛇咬伤病人的发病季节、性别、年龄、咬伤地点及咬伤部位，临床分型和全身症状、局部症状、实验室检查分别见表1~8。

1. 发病季节：

月份	四	五	六	七	八	九	十	合计
病例	6	8	24	23	98	33	5	197

2. 性别、年龄：

性 别 \ 年 龄	10岁以下	11~15岁	16~40岁	41~50岁	50岁以上	合计
男	8	14	61	8	5	96
女	4	10	65	14	8	101
合计	12	24	126	22	13	197

3. 咬伤地点：

地点	田间	路边、场上	旱地、坟边	水沟、河边	住宅及其附近
病例	101	22	39	19	16

4. 咬伤部位：

部位	上肢	下肢	合计
病例	67	130	197

5. 临床分型：

分型	轻	中	重	危	合计
病例	167	27	2	1	197

6. 局部症状:

局部症状	创口青紫	疼痛	肿胀				感染	淋巴结肿	齿距 (公分)				咬伤二口
			局部	一关以上	二关以上	三关以上			不清	一公分以下	1 1.5	1.6 2	
例数	24	197	114	75	7	1	11	65	50	38	103	6	8

7. 全身症状:

全身症状	头痛	头晕	畏寒	发热	冷汗	胸闷	心悸	气促	恶心	呕吐	腹痛	四肢无力	筋骨痛	麻木	视力不清	吞咽困难	便秘	复视	睑垂	牙关紧闭	颈强
例数	26	80	15	7	4	30	20	26	20	9	3	14	11	31	28	6	9	10	12	7	10

8. 实验室检查:

血常规

受检人数	白细胞						血红蛋白(克)	
	一万以下	一万至二万	二万以上	中性			10 15	15 以上
				80%以下	81% 89%	90%以上		
50	26	24	0	34	11	5	48	2

尿常规

受检人数	蛋白质			白细胞			红细胞			管型		
	无	少	+	无	少	+	无	少	+	无	少	+
38	27	6	5	2	33	3	23	13	2	37	0	1

血生化

受检人数	血钾		血钠		二氧化碳结合力		非蛋白氮	
	低	正常	低	正常	低	正常	高	正常
8	1	7	4	4	7	1	2	6

二: 病例介绍:

例一: 费×, 男, 12岁, 吴县通安夏山6队人, 住院号: 74183。

患儿于八月二十九日上午10时30分在山芋地里被毒蛇咬伤左足背，立即结扎，下午2时来我院诊治，距遭咬时间3时30分。

主诉：头痛，头晕，四肢无力，筋骨酸痛麻木。

体检：神清；心率112次/分，律齐；呼吸22次/分；血压120/70毫米汞柱。无复视，无眼睑下垂，视力正常，口不噤，项不强，腹软；肝脾（-），无压痛。左足背被咬局部青紫，牙痕间距1.2公分，患肢肿胀超过一关，患侧腹股沟淋巴结肿痛。

化验室检查：

白细胞 $15200/\text{mm}^3$ ，中性90%，淋巴6%，嗜酸性4%，红细胞 $370\text{万}/\text{mm}^3$ ，血红蛋白11.5克

小便常规：色黄，清，蛋白少许，白细胞少许，红细胞0~2。

诊断：蝮蛇咬伤。

治疗经过：

入院后即口服“731”蛇药10片，以后每4小时6片，另用复方“731”注射液2毫升肌注，一天三次，以及生军、玄明粉各三钱冲服和西药葡萄糖溶液、氢考等配合应用，局部切开排毒。

8月30日上午7时30分 出现眼睑下垂，视力模糊，颈项强直，张口困难。

血常规：白细胞 $12600/\text{mm}^3$ ，中性86%，淋巴12%，嗜酸性2%，红细胞 $350\text{万}/\text{mm}^3$ ，血红蛋白11克。

尿常规：色黄，清，蛋白（+），红细胞极少数。

继续使用复方“731”注射液2毫升肌肉注射，一天二次；口服“731”蛇药片。

8月31日上午7时30分 患者自觉症状有所好转，继续使用“731”治疗，并患肢外敷消肿膏。

9月1日 患者无特殊不适，继续上法处理，加用抗菌素以防感染。

9月2日 复查血常规：白细胞 $8600/\text{mm}^3$ ，中性66%，淋巴30%，嗜酸性4%，红细胞 $360\text{万}/\text{mm}^3$ ，血红蛋白12.5克。

9月4日 痊愈出院。诊断为蝮蛇咬伤（中型）。

例二：柯××，女，18岁，浙江加善县大胜公社狄沼大队3队人，住院号：74051。

患者6月21日下午2时30分 在稻田被毒蛇咬伤右手食指，当即在吴江诊治，内服中草药，局部切开排毒，症状继续发展于6月23日下午1时30分转来我院诊治。

主诉：头晕，视力不清，患肢肿痛。

体检：神清，体温 37.8°C ；心率100次/分，律齐；呼吸24次/分；血压124/88毫米汞柱；瞳孔等大，对光反应存在，眼睑下垂，无复视；口不噤，项稍有抵抗，腹软，肝脾（-），腹壁反射存在，克氏征、巴氏征、布氏征（-）。患肢局部青紫，皮肤温热，疼痛，肿胀过三关，同侧腋下淋巴结肿痛。牙痕间距1.5公分。局部有血泡，感染、渗出血水。

实验室检查：

血常规：白细胞 $12000/\text{mm}^3$ ，中性84%，淋巴16%，红细胞 $310\text{万}/\text{mm}^3$ ，血红蛋白12克。

尿常规：色淡黄，稍混，蛋白少许，白细胞少许，上皮细胞（+）。

血生化：钾4毫克当量/升，钠115毫克当量/升，非蛋白氮51毫克%，二氧化碳结合力34容积%。

诊断：蝮蛇咬伤（中型）。

治疗经过：入院后即口服“731”蛇药，首次10片，以后每四小时6片，并加用清热解毒中草药合剂和西药葡萄糖溶液、氯考等，进行综合治疗。

6月24日 体温38.4℃，自觉胸闷并出现复视及患肢皮肤发热，当即加用红、氯霉素等抗感染。

6月25日 体温37.4℃，患肢发热肿胀有所减轻，继续加用红、氯霉素静滴。

6月27日 复查尿常规：色淡黄，混，白血球少许，红血球0~1。继续服红霉素等。

住院6天，痊愈出院。

附：入院时照片及痊愈出院时照片。



入院时



出院时

例三：季××，女，25岁，吴江县湖滨红星5队人，住院号：74208。

患者9月15日上午11时30分在稻田被毒蛇咬伤左足大脚趾和第二趾，当即在民间蛇医处诊治后转吴江人民医院就诊，因病情继续发展于9月16日上午9时30分转来我院诊治，距遭咬时间23小时。

主诉：头晕，胸闷，心悸，气促，筋骨酸痛，视物不清，吞咽困难。

体检：神清；心率96次/分，律齐；呼吸24次/分；血压110/70毫米汞柱。瞳孔等大，对光反应存在，眼睑下垂，视物模糊，复视；牙关紧闭，颈项强直，腹软，无压痛，肝脾（-），腹壁反射消失；克氏征、巴氏征、布氏征（-）；左足大脚趾及第二趾各有一只牙痕，牙痕间距1.3公分；患肢肿胀超过三关，同侧腹股沟淋巴结肿痛。

妇产科检查：妊娠三个月。

实验室检查：

血常规：白细胞14000/mm³，中性83%，淋巴14%，嗜酸性3%，红细胞365万/mm³，血红蛋白15.5克。

尿常规：淡黄，稍混，蛋白质少许，白细胞少许，红细胞少数。

血生化：钾38毫克当量/升，钠130毫克当量/升，非蛋白氮27毫克%，二氧化碳结合力31.3容积%。

诊断：蝮蛇咬伤（重型），妊娠3月。

治疗经过：

入院后即服“731”蛇药，首次10片，以后每四小时6片；复方“731”蛇药注射液2毫升，每6小时一次，肌肉注射。加用葡萄糖溶液、氢考、乳酸钠等综合处理。

9月18日 患肢肿胀好转，加服土霉素及患肢外敷消肿膏。

9月22日 除患肢稍有肿胀外余无异常不适，同意出院。

三、体会：

“731”蛇药经过二年来的临床观察，证明是一种用之有效的蛇药，它对蝮蛇咬伤轻、中型和部分重型病人均有较好的疗效，并具有价廉、服药方便、毒性小的特点；但我们认为，该蛇药的剂型必须进一步改进，需要试制静脉注射液，以有利于及时控制蛇伤病情。

“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤123例临床观察总结

武进县蛇伤防治小组

我县是平原水网地区，适宜于蛇类生长，虽只有蝮蛇一种毒蛇，但数量较多，危害极大。遵照毛主席关于“应当积极地预防和医治人民的疾病”的教导，几年来开展了蛇伤防治工作，降低了发病率，提高了治愈率，扭转了过去医院不收治蛇伤病人，大部分医务人员不敢或不会治疗蛇伤的状况。一九七三年以来，在批林批孔运动推动下，在省蛇伤防治研究协作组的大力支持和帮助下，我县蛇伤防治工作有了新的进展。为了进一步做好“731”蛇药的临床疗效观察工作，我县一九七四年扩大了“731”蛇药的临床科研单位，用“731”蛇药收治蝮蛇咬伤病人131例，其中治愈130例，死亡1例。除马杭卫生院三例、新乔卫生院二例，奔牛、小河、鸣凰三个卫生院各一例病历缺全外，现将病历齐全的123例临床观察总结如下：

一、病例分布：

收 治 单 位 (医院、 卫生院)	县 人 民 医 院	政 平	鸣 凰	前 黄	庙 乔	寨 桥	孟 城	马 杭	郑 陆	礼 加	新 乔	洛 阳	东 青	委 村	横 林	南 宅	湖 塘	西 夏 墅
病 例 数	10	21	17	10	9	8	8	7	7	6	6	3	3	3	2	1	1	1

二、一般资料统计:

类 别	咬 伤 月 份							性 别		年 龄				咬 伤 部 位		按全国蛇伤分型标准			
	4	5	6	7	8	9	10	男	女	7~15岁	16~40岁	41~60岁	60岁以上	手	足	轻	中	重	危重
病例数	2	14	20	23	44	18	2	88	35	22	81	17	3	36	87	70	43	9	1
%	2	11	16	19	35	15	2	72	28	18	66	14	2	29	71	57	35	7	1

三、局部症状统计:

症 状	疼 痛	肿 胀				创口青紫	瘀斑	感 染	淋巴 结炎
		局 部	一关以上	二关以上	三关以上				
例 数	115	20	61	35	7	60	34	10	56
%	93	16	49	28	5	49	28	8	45

四、全身症状统计:

全身症状	头昏	视物模糊	眼睑下垂	复视	颈强	全身肌痛	胸闷	气急	心悸	恶心	呕吐	肉眼血尿
例 数	69	59	32	20	8	8	48	12	28	31	26	22
%	56	47	27	16	6	6	39	9	22	25	21	18

五、实验室检查:

(一) 血常规检查45例, 其中白细胞总数超过一万的26例, 超过二万的6例; 中性粒细胞70~80%者39例, 81~90%者13例, 超过90%者3例。

(二) 尿常规检查54例, 其中有蛋白的39例, 有红血球者15例, 有颗粒管型者7例, 隐血试验阳性为35例。

(三) 肝功能查7例, 其中谷丙转氨酶大于40单位者3例, 最高者126单位。

(四) 心电图检查4例, 其中心肌损害者2例。

六、蛇伤后至入院治疗的间隔时间与病情之间的关系统计:

间隔时间	1 小 时 内				1~2 小 时 内				2 小 时 以 上			
总 病 例	79 例				18 例				26 例			
分型例数	轻	中	重	危重	轻	中	重	危重	轻	中	重	危重
	51	25	3		7	8	3		12	8	4	1
%	64	32	4		39	44	17		48	30	15	7

七、入院前局部处理（指结扎、冲洗、切开等）与否和病情的关系统计：

局部处理与否之例数		局部处理的105例中				局部未处理的18例中			
病 型 例 数		轻	中	重	危重	轻	中	重	危重
		64	36	4		10	3	4	1
%		60	35	4		56	16	22	6

八、治疗：

所治病例中，均采用“731”蛇药为主，结合中西医对症处理。在早期重视局部排毒，减少毒液的吸收，病程中采取必要的支持疗法并防治并发症的发生，对重型、危重型病例，根据病情具体情况，采取补液、给氧、碱化尿等综合措施。对“731”蛇药的应用，一般均首服10片，然后每六小时服五片，常用量多为4~5天，少数病例中兼用“731”针剂。

九、典型病例及死亡病例介绍：

典型病例：

患者丁××，女性，23岁，农民，本县芦家巷公社万塔大队人。于7月23日上午8时左右，路过草堆，右踝部内侧被蝮蛇咬伤，经结扎后约2小时许送鸣凰公社卫生院治疗。入院检查：右足背及踝关节部明显肿胀，肿胀皮肤见齿距2厘米左右，伤口周围皮下青紫，右侧腹股沟淋巴结肿痛。全身情况：急性病容，痛苦貌，神志清楚，血压142/88毫米汞柱，呼吸24次/分，心律齐，心率96次/分，未闻及杂音，二肺呼吸音清晰。治疗：局部用2%的高锰酸钾溶液冲洗后行皮肤切开排毒。同时常规服用“731”蛇药。于第二天患肢肿胀达膝关节处，视物模糊，眼睑下垂，胸闷气促，呕吐二次，呼吸34次/分，心率143次/分，24小时尿量460CC，呈酱油色。血常规：白血球总数21600/mm³，中性粒细胞92%；尿常规：蛋白（卅）、红血球少许，隐血试验强阳性；肝功能检查：谷丙转氨酶116单位，血压一度降至82/68毫米汞柱。除给氧气间断吸入外，用低分子右旋糖酐500CC及5%碳酸氢钠460CC，适当补以利尿合剂，高渗葡萄糖，大剂量维生素丙。经处理后，第二天24小时尿量860CC，尿色转淡，血压维持在90/70毫米汞柱以上。第三天继续上述治疗措施，因患者于第三日下午起高热，（体温39.6℃）、咳嗽、肺部闻及干湿罗音、加用青霉素、氯霉素控制感染。第三日患侧肿胀达髌关节，但一般情况好转。于第四日肿胀开始消退，全身症状和体征减退，继续常规服用“731”蛇药二天，至第六日肿胀基本消失，血常规、尿常规均恢复正常，患者无不适感，于第七日痊愈出院。诊断：蝮蛇咬伤重型。

死亡病例：

患者周××，男性，六十岁，农民，本县坂上公社人。于九月十三日晚上十时左右，在家关门时，被一条粗大的蝮蛇咬伤右足背部，经大队保健站一般处理，于七小时后送县人民医院急诊。当时情况：表情淡漠、呼吸较促、眼睑下垂、右足背见蛇伤齿距1.2厘米，局部创口青紫，肿胀达膝关节稍下方，右腹股沟淋巴结肿痛。呼吸28次/分，心率108次/分，血压132/86毫米汞柱，血常规：白血球18900/mm³，中性粒细胞88%、淋巴细胞12%；血二氧化碳结合力33.3容积%，诊断：蝮蛇咬伤。治疗经过：入院后常规服用“731”蛇药片，并在膝关节稍上方用宽胶布结扎后一小时，于八风穴切开排毒，静脉推注5%苏

打液200毫升，50%葡萄糖加地塞米松4毫克，每日二次。静滴10%葡萄糖500ml加维生素丙。患者于入院当日下午病情恶化，呼吸加快，心音低钝，心率加快，尿少，给予20%甘露醇200毫升，并用青、链霉素，至入院第二天（即十五日）谷丙转氨酶108单位，尿蛋白微量，隐血试验阴性，二十四小时尿量约800毫升，呈明显肉眼酱油色尿，继用上述药物外，给予低分子右旋糖酐500毫升，入院第三天（于入院48小时），全身症状严重，神志昏迷、呼吸加快、表浅，48次/分，并有暂停现象。立即进行气管插管加压输氧，并给可拉明，经六个小时的抢救，在入院后54个小时（咬伤后62个小时）、死于呼吸功能衰竭。

死亡分析：

呼吸功能衰竭系蝮蛇咬伤后的严重征象，预后险恶。据常州东风医院报告，呼吸停止占发病率3.01%，死亡情况占发病率1.37%。本死亡病例，在抢救中采用“731”蛇药片、激素、脱水、纠正酸中毒、气管插管加压输氧等综合措施，抢救无效，病人入院后54个小时死于呼吸停止，在处理上存在一定的教训：

（一、）本病例在早期局部处理中，仅一般的宽胶布结扎，针刺八风排毒，而没有采取冲洗扩创，局部套封等有力措施，排毒不彻底，蛇毒进量多，病人入院后第二天病情恶化，第三天死亡。

（二）、本病例早期即有呼吸次数增加、表浅和上眼睑下垂，并且这一系列病状进行性加重。而在临床观察中，对即将出现的呼吸停止，没有提高警惕，在处理上没有及早给氧、作气管切开及人工器械辅助呼吸的工作，而直到病人垂危时才给予气管插管加压输氧，时机已迟，最终因抢救无效而呼吸停止。

十、讨论和体会：

（一）一九七四年我县临床单位用“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤病人131例，治愈130例，有效率99.23%。在治疗中，除重病例采用中西医结合综合措施外，轻、中型病例一般均单用“731”片剂。少数病例兼用“731”蛇药针剂，由于病例少未予以分别总结。“731”蛇药对轻、中型病例，一般用3~4天，重型以上者适当延长。“731”蛇药在临床应用中未发现不良反应。根据所治病例的临床疗效观察，说明它对治疗蝮蛇咬伤有肯定的疗效，可予以投产，供临床应用。

（二）蝮蛇咬伤病人的病理变化极为复杂，早期处理和及时治疗对控制病情发展有着重大的关系。一般说来，失去治疗时机是导致病情严重的一大因素。由于蝮蛇咬伤病人的病理变化错综复杂，在治疗中必须用毛主席的哲学思想指导临床实践，具体情况具体分析，区别对待，采取中西医结合的综合措施，这是提高治愈率，降低死亡率的关键。

使用“731”蛇药治疗蝮蛇咬伤70例的体会

江阴县蛇伤防治协作组

我组承担江苏省蛇伤防治研究协作组的“731”蛇药临床观察已第二年，由我县要塞公社卫生院和西石乔中心卫生院具体负责，今年共治疗70例，其中重型4例，中型12例，轻型54例（按全国毒蛇咬伤病情分级标准），现将有关病例和临床体会介绍如下。

病例介绍：

例一：江××，男，27岁，已婚，住江阴县璜土公社七大队。患者于9月13日20时40分遭毒蛇咬伤左踝部，于一小时后来西石乔中心卫生院治疗。

入院时情况：头昏，视力模糊，感心跳快，胸闷气急，恶心呕吐，额部冷汗，四肢厥冷。左踝关节外侧有齿痕两枚，齿距1.8公分。局部肿胀，青紫。左下肢和伤口疼痛，腹股沟淋巴结明显肿大。T：37.8℃，P：82次/分，血压140/90毫米汞柱。心肺听诊无异常。

实验室报告：血象：血色素80%，红细胞375万，白细胞总数9500，中性80%，淋巴18%，嗜酸性2%，血小板12.8万；小便检查：色淡黄，混，比重1.022，白细胞少数，粘丝少。

诊断：蝮蛇咬伤中毒。

入院经过：伤肢“八风穴”切开排毒。用“午时花”鲜草打烂敷伤肢青紫处，一日换2~3次。口服“731”蛇药片，每5小时10片。第二天中毒症状更趋明显，嗜睡，眼睑下垂，颈项强痛，牙关开合不利，吞咽困难；四肢阵发性抽搐，不能自行转动，但可稍有屈、伸。时有神志不清，语言含糊。伤肢皮下淤斑逐渐向上扩展，以后内侧为多，直至腘间。血压150/120毫米汞柱。眼底检查：右眼乳头边界轻度模糊，静脉呈暗红色，动脉较正常，中心反光正常，视网膜轻度水肿；左眼视乳头边界轻度模糊，静脉郁血，动脉细小，有痉挛现象，黄斑区较左侧模糊，中心反光较暗，视网膜轻度水肿。未见出血。实验室检查：白细胞总数12200，中性82%；血非蛋白氮36%；小便检查：蛋白+，白细胞+，管型+，比重1.022。根据症状和有关资料提示：脑和脑血管病理变化及肾脏损害。由于吞咽困难，“731”蛇药片改用复方“731”注射液，每隔5~8小时2毫升肌注，持续使用到第五天，诸症好转，血压下降至120/90毫米汞柱，病人要求出院。带回“731”蛇药片一日三次，每次5片四天量，嘱伤肢用温水泔水洗滌，一日二次。三天后随访，能起床行走，半月后完全恢复正常。

例二、邵××，男，32岁，农民，住本县华市公社俭益大队12小队。

住院经过：右足跟部被毒蛇咬伤9小时入院，入院前曾服蛇药，中草药汁一碗。入院时主要症状：头晕，呕吐五、六次，筋骨酸痛麻木；视力不清，两眼下垂；颈项强直；肝肋下2Cm，轻度压痛；巩膜皮肤无黄染，无出血点；伤肢局部稍有肿胀。

实验室检查：血色素88%，红细胞441万，白细胞21200，中性89%，淋巴11%。小

便：肉眼色如浓茶，蛋白卅，管型++。肝功能（第二病日）：锌、麝浊在正常范围，谷丙转氨酶240单位，总蛋白6.69克，白蛋白3.89克，黄疸指数8单位。血非蛋白氮39.9mg%，二氧化碳结合力22.1体积%。

诊断：蝮蛇咬伤中毒（中型），代谢性酸中毒。

治疗经过：“八风穴”切开排毒。口服“731”蛇药片10片，每6小时一次；第三日改为5片，每六小时一次。维生素C3克、氢化考的松100mg加入10%葡萄糖溶液内静脉滴入，连用三天。并加用白茅根四两/日，煎汤代茶，第五日诸症消退，尿量1500~2500毫升/日，血压稳定，第六天治愈出院。

例三、陶××，男，24岁，未婚，建筑工人，住沙州县合兴公社桥梁队。

住院经过：入院前18小时左足背被毒蛇咬伤，曾服过蛇药片40片（三次量），草药汁半碗。入院时症状：头晕，头痛，发热出汗，胸闷，心悸，气促，呕吐二次，腹痛（阵发性），全身肌肉酸痛，颈项强直，嗜睡，复视，眼睑下垂，张口困难；听诊：心音低钝，心率72次/分，二肺呼吸音较粗糙；触诊：肝脾不肿大。血象：白细胞总数36800，中性92%。小便：蛋白+，管型+。入院后第二天清晨，患者突然出现头汗、谵妄、有痰鸣音，呼吸困难，胸闷，气急，呼吸每分钟35~38次，血压140/96毫米汞柱，听诊：窦性心律不齐。考虑有呼吸衰竭和心衰情况，即请县人民医院内科会诊为窦性心律不齐和第二心音亢进，未作何特殊处理。入院后即服“731”蛇药片20片，以后每4小时10片；加用六神丸10粒，一日三次；天然西黄一分半，分三次服；生脉散加味。用药后，下午即自诉好转，呼吸平稳。三天后“731”蛇药片减至5片一次，一日三次；以后诸症渐减，住院10天治愈出院。

例四：蒋××，男，52岁，农民，要塞公社建新大队16小队人。

住院经过：患者于入院前一小时右足背被毒蛇咬伤。入院时除伤肢有轻度肿胀及痛感外，无其他自觉症状。第二日，四肢酸痛，食欲减，精神软弱；小便暗红色，1500毫升左右/日。实验室检查，白细胞总数14800，中性74%，淋巴24%，嗜酸性2%；小便：蛋白卅，管型卅。考虑有肾脏损害。治疗经过：局部未作处理，口服“731”蛇药片，首次10片，以后每四小时5片；并用白茅根4两/日煎汤代茶，维生素C2克加入10%葡萄糖溶液1000毫升静滴，三天。第六日小便检验已恢复正常，住院八天痊愈出院。

体会：

一、我组使用“731”蛇药片治疗蝮蛇咬伤中毒已二年，通过1973年59例和1974年70例的临床观察，认为此药确有著效。我们不但用于轻、中型病例，也用于重症病例，并观察到它对肾功能有保护作用，如上述四例，均有不同程度的肾损害，但坚持使用，未加其它特殊药物，其症状和肾功能迅速得到好转。尤其是例一和例四，用本品后均未出现少尿、无尿现象。多数病例在服用此药后尿量增多，蛋白、管型减少。其次，有咽喉肿痛病例，在服药后第二、三天内即行好转，推知其清热解毒作用亦为明显。

二、对某些重病例的治疗，我们认为必须加大剂量，或增加服药次数，如例一和例三在病情发展情况下，我们将首次常规剂量10片改为20片，以后每六小时5片的常规剂量亦改为每4~6小时10片，直至病情改善，症状减轻而减量；如有某些症状一时不退者，亦可持续使用，如例一共服药达20天。

三、在治疗过程中，出现呼吸衰竭、心力衰竭、肾功能衰竭、酸中毒等症状时，我们认为必需根据中医辨证内服中药或中成药，同时配合其它对症措施。

“731”蛇药片治疗蝮蛇咬伤中毒56例小结

南通市中医院

毒蛇咬伤中毒是威胁广大贫下中农及野外工作者的健康和劳动力的一种常见疾病。为了落实伟大领袖毛主席关于“备战、备荒、为人民”和“一切为了人民健康”的光辉指示，在江苏省革委会卫生局的正确领导下，今年夏秋季，我院继续应用江苏省蛇伤防治研究协作组“731”蛇药片治疗蝮蛇咬伤中毒患者共56例，取得满意的疗效，兹小结报告如下：

一、一般资料

(一) 年龄、性别、职业

类别 例数	年 龄				性 别		职 业		
	10岁以下	11~25	26~40	41岁以上	男	女	农	工	学
56	4	25	13	14	35	21	49	3	4
%	7	45	23	25	62	38	88	5	7

(二) 病型

根据蝮蛇咬伤中毒特点，结合全国蛇伤中毒分型标准分为轻、中、重、危重四型。（见右表）

类别 例数	型 别			
	轻	中	重	危重
56	42	9	4	1
%	75	16	7	2

(三) 临床症状：

(1) 局部症状：

例数 症状表现	伤 口 疼 痛	局 部 肿 胀			局部皮肤 发 青	伤 口 感 染	淋 巴 结 炎
		一关	二关	三关			
56	56	35	12	9	15	2	4
%	100	63	21	16	27	4	7

蝮蛇咬伤均有明显的伤口疼痛和不同程度的患肢肿胀，部分病例有局部皮肤发青。局

部肿胀程度与全身症状并不完全一致，有不少病例局部症状很轻，肿胀不到一关，但全身中毒症状很重，甚至有呼吸麻痹发生。这可能与患者的体质及毒液吸收的速度有关，如毒素迅速吸收到血液循环系统或毒蛇咬伤时直接将毒液注入到血管内，则全身中毒症状较重，而局部病变可能很轻，反之，如毒素在局部弥散或通过淋巴管上行，则肢体肿胀较明显，而全身症状不一定很重。

(2) 全身症状：

症状表现	发热 37.5℃ 以上	头 昏	项 背 强 痛	眼 睑 下 垂	视 物 模 糊	复 视	胸 闷 气 短	恶 心 呕 吐
例数	41	15	1	4	3	4	6	4
%	73	27	1.8	7.1	5.9	7.1	11	7.1

(2) 全身症状：

不论中毒轻重，大多数的患者入院时均有轻度发热，如果以体温超过37.5℃以上为发热计算，则发热病例占73%。通常热度多在38℃上下。病程早期发热，并不一定表示有继发感染，可能系蝮蛇毒液直接影响体温调节中枢或局部组织被破坏吸收而致发热。

细胞型	白 细 胞 总 数				中 性 粒 细 胞			
细胞分组	1 万 以 下	1~1.5 万	1.5~2 万	2 万 以 上	70% 以 下	70~80%	80~90%	90% 以 上
受检例数 (51)	32	11	6	2	28	18	3	2

(四) 实验室检查：

本组患者入院时白细胞总数大于一万者占62.7%。有2例大于2万者，均属重型病例。中性粒细胞大于80%者占10%。经过全过程的观察，病程早期白细胞升高者，大多数局部未见有明显的继发感染，这可能与蝮蛇毒素的刺激有关，随着中毒症状的缓解，白细胞总数及分类均很快恢复正常。

P.S.P.检查30例，N.P.N.检查10例，均在正常范围。心电图检查19例，其中心肌损害1例。肝功能检查29例，其中谷丙转氨酶偏高者4例。

二、治疗方法

患者入院后，常规局部清洁处理，穿刺引流排毒，T.A.T.注射，内服“7 3 1”蛇药片，每4~6小时5~10片，首剂加倍，直到症状消失为止。

不能饮食者补液；有明显血红蛋白尿者加用5%苏打水及低分子右旋糖酐静滴；呼吸困难者吸氧。一般不用激素及呼吸兴奋剂。局部有继发感染时加用抗菌素。

(三) 治疗结果

56例蝮蛇咬伤中毒患者，经用“7 3 1”蛇药片后，除一例患者入院17小时死亡，其余均获治愈。