

# 清开灵治疗外感发热的临床观察

虞建华

[摘要] 目的: 观察清开灵注射液治疗外感发热的疗效。方法: 在给予西药抗生素静脉滴注、对重度发热者均配合物理降温的基础上, 治疗组予清开灵注射液 30 ml 加入 5% 葡萄糖注射液或 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 中静脉滴注, 每天 2 次。对照组予清热解毒口服液, 一次 20 ml, 一天 3 次。两组疗效标准均按用药后记时观察, 以体温恢复正常和症状消失时间的长短而定。结果: 治疗组总有效率 94.78%, 对照组总有效率 68.14%, 两组总疗效比较差异有显著性 ( $P < 0.01$ )。结论: 清开灵注射液治疗外感发热有较好疗效, 且无明显副作用。

[关键词] 外感病; 发热; 清开灵注射液

[中国图书资料分类法分类号] R 254 [文献标识码] A

发热在临床急诊中比较常见, 很多急症均以发热为主要表现。中医认为, 外感发热多由外感时邪, 郁于肌表不解; 或素有肺胃积热, 复感外邪, 而致邪热内炽。西医的上呼吸道感染、急性扁桃体炎、急性咽喉炎、急性气管炎、支气管炎、急性肺炎等引起的发热, 均属于中医外感发热的范畴。治疗应清里解表、宣上导下, 使火毒得清, 邪热得解。清开灵注射液是在古方安宫牛黄丸基础上运用现代工艺精炼而成, 具有清热解毒、开窍安神等功效, 临床治疗外感发热确有疗效, 现作报道。

## 1 资料与方法

1.1 病例选择 (1) 临床表现为急性发热, 发热天数  $\leq 3$  天。(2) 体温(口表)  $> 37.5^\circ\text{C}$ 。其中, 轻度发热为  $37.6^\circ\text{C} \sim 38.5^\circ\text{C}$ , 中度发热  $38.6^\circ\text{C} \sim 39.5^\circ\text{C}$ , 重度发热  $> 39.5^\circ\text{C}$ 。(3) 排除心、肺、肝、肾功能严重衰竭者。(4) 456 例患者中, 西医诊断为上呼吸道感染 236 例, 急性扁桃体炎 52 例, 急性咽喉炎 34 例, 急性气管炎 38 例, 支气管炎 90 例, 急性肺炎 6 例。(5) 外周血象: 血  $\text{WBC} \leq 4.0 \times 10^9/\text{L}$  21 例, ( $4.0 \sim 10.0$ )  $\times 10^9/\text{L}$  71 例,  $> 10.0 \times 10^9/\text{L}$  364 例。

1.2 诊断标准 卫表证: 症见发热恶寒, 鼻塞流涕, 头身疼痛, 咳嗽, 或恶寒甚而无汗, 或口干咽痛, 或身重腕闷, 舌苔薄白或薄黄, 脉浮。入里证: 症见壮热, 日晡热甚, 咳嗽或喘促, 痰黄稠或痰中带血, 胸痛, 面赤心烦, 口渴, 口苦口臭, 腹胀满, 大便秘结或热结旁流, 烦躁谵语, 舌红苔黄, 脉滑数。

1.3 一般资料 456 例均来自我院 1999 年 5 月 ~ 2003 年 2 月急诊诊治患者, 随机分为治疗组和对照

组。(1) 治疗组 230 例中, 男 119 例, 女 111 例; 年龄 16 ~ 65 岁。发热天数  $< 1$  天 91 例, 1 ~ 2 天 102 例, 3 天 37 例; 轻度发热 57 例, 中度发热 132 例, 重度发热 41 例; 血  $\text{WBC} \leq 4.0 \times 10^9/\text{L}$  11 例, ( $4.0 \sim 10.0$ )  $\times 10^9/\text{L}$  37 例,  $> 10.0 \times 10^9/\text{L}$  182 例。证属卫表证者 187 例, 入里证者 43 例。(2) 对照组 226 例中, 男 116 例, 女 110 例; 年龄 14 ~ 66 岁。发热天数  $< 1$  天 89 例, 1 ~ 2 天 105 例, 3 天 32 例; 轻度发热 52 例, 中度发热 136 例, 重度发热 38 例。血  $\text{WBC} \leq 4.0 \times 10^9/\text{L}$  10 例, ( $4.0 \sim 10.0$ )  $\times 10^9/\text{L}$  34 例,  $> 10.0 \times 10^9/\text{L}$  182 例; 证属卫表证者 178 例, 入里证者 48 例。两组在性别、年龄、病情程度方面的差异均无显著性 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.4 药物组成 清开灵注射液(广州明兴制药厂)由牛黄、胆酸水牛角、黄芩甙、珍珠层粉、栀子、板蓝根、金银花提取物等组成。清热解毒口服液(天津市爱康药业有限公司)由石膏、知母、金银花、连翘、地黄、玄参、栀子、甜地丁、黄芩、龙胆草、板蓝根、麦冬组成。

1.5 治疗方法 在临床观察的两组中, 对血  $\text{WBC} > 10.0 \times 10^9/\text{L}$  者均给予西药抗生素静脉滴注, 对重度发热者均配合物理降温。观察期间每小时测量体温(口表)一次, 直至热退。治疗组给予清开灵注射液 30 ml 加入 5% 葡萄糖注射液或 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 中静脉滴注, 每天 2 次。对照组给予清热解毒口服液, 一次 20 ml, 一天 3 次。

1.6 疗效标准 参照中华人民共和国卫生部《中药新药临床研究指导原则》相关部分之标准。用药后记时观察。痊愈: 24 h 内体温恢复正常, 症状消失; 显效: 24 ~ 48 h 体温恢复正常, 症状消失; 有效: 48 ~ 72 h 体温恢复正常, 症状消失; 无效: 72 h 后体温、症状无改善。

[收稿日期] 2003-09-22

[作者单位] 上海市中医医院 急诊内科, 200071

[作者简介] 虞建华(1965-), 男, 上海人, 主治医师。

1.7 统计学方法 采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

治疗组痊愈 153 例, 显效 35 例, 有效 30 例, 无效 12 例; 总有效率 94.78%。对照组痊愈 95 例, 显效 24 例, 有效 35 例, 无效 72 例; 总有效率 68.14%。两组总疗效比较差异有显著性 ( $\chi^2 = 53.84, P < 0.01$ )。

## 3 讨论

外感发热的证候特征是以发热为主, 由于各脏腑感邪性质和病情轻重程度、病位以及传变不同, 其发热特点也不同。祖国医学认为, 外感发热的病机是外邪入侵, 人体正气与之相搏, 正邪交争于体内, 或热、毒充斥于人体而发热, 即所谓“阳胜则热”, 发生阳气偏盛的热性病变而表现发热为主, 伴有恶寒、口干等<sup>[1]</sup>。邪热疫毒其性猛烈, 起病急, 传变快, 故出现热势高等实热之证。发热病变, 以阳胜为主, 其病机变化最易化火<sup>[2]</sup>。火热充斥体内, 进而伤津耗液, 故在整个热病中, 都以温热伤津、阴液耗损为特点, 常常产生一系列的火灼伤阴之病理反应。再者热毒之邪过盛, 邪毒内传, 营血耗伤, 因而临床上易于发生神昏、出血的变证, 即所谓逆传, 来势凶险, 预后较差。外感发热, 由六淫及疫毒所致, 入里化热; 或温热之邪, 由表及里, 或有脏腑功能失调, 郁热化火, 病机虽有不同, 但发热为其共性, 因此, 必须采用清热解毒、泻火凉血、清泻脏腑的退热之法, 清除邪热, 调和脏腑<sup>[3]</sup>。

近年来, 热症急症的研究已成为中医科研与临床的热点, 中医治疗热症急症已具有明显的潜在优势。中医在保留传统的膏、丹、丸、散、煎剂等的基礎上, 运用现代先进工艺, 已改制成功多种既能反映中医辨证施治特点, 又保留中医的理法特色, 且疗效较好的新制剂, 扩大了给药途径<sup>[4]</sup>。针剂注射退热是治疗高热急症的首选给药途径, 尤其是静脉推注或

滴注, 其生物利用度 100%, 显效快, 用量较大, 可取得较好疗效。

清开灵注射液由牛黄、胆酸水牛角、黄芩甙、珍珠层粉、栀子、板蓝根、金银花提取物等组成, 具有清热解毒、芳香开窍、镇惊安神的作用, 能清退三焦之热盛。尤对上感、急性化脓性扁桃体炎、支气管炎、肺炎的高热疗效最佳<sup>[5]</sup>。临床资料表明, 多种急性发热性疾病, 虽然其病因不同, 但热、痰、瘀是其共同的病理基础。方中牛黄是主药, 具有清心、解热、利痰、止惊、开窍、解毒的功效; 牛黄中的胆酸盐类起着清热、解毒、镇静的作用, 它也是清开灵注射液中的重要有效物质。水牛角和珍珠母配合起补水救火的作用; 这两味药均含壳角蛋白质, 水解后产生多种人体需要的氨基酸。栀子、黄芩、金银花及板蓝根等诸药, 均是协助牛黄、水牛角和珍珠母发挥清热泻火等效用。其中黄芩和金银花的有效成分制成针剂银黄注射液, 在临床上已广泛应用, 确实具有清热解毒、抗菌抗病毒等效用。且栀子具有泻心与三焦之火的功用。再从对照组分析, 虽然清热解毒口服液也具有清热解毒的功效, 但是组方中不含牛黄、水牛角和珍珠母, 因此对于热病神昏谵语、抽搐、中风昏迷、热毒壅盛之高热症状疗效较差。并且, 由于它是口服制剂, 所以在生物利用度及起效方面也不及清开灵注射液。通过临床观察, 我们认为清开灵注射液治疗外感发热能取得较好疗效, 具有见效快、安全性高、毒副作用小的优点, 值得临床推广。

### [ 参 考 文 献 ]

- [1] 王 丽. 清开灵治疗外感发热症的疗效观察[J]. 光明中医, 2000, 15(3): 49~50.
- [2] 刘小青. 蒿芩清胆汤治疗外感发热 100 例[J]. 中国中医急诊, 1999, 8(4): 191.
- [3] 潘佳蕾. 退热解肌汤治疗外感发热 150 例疗效观察[J]. 医学文选, 2000, 18(5): 15~16.
- [4] 张敬利, 宋长保. 清开灵临床应用利弊谈[J]. 甘肃中医, 1999, 12(2): 7~8.
- [5] 孟凡玲. 清开灵治疗急性上呼吸道感染 32 例[J]. 陕西中医, 2000, 21(4): 174.

## 本学报被评为“中国科技论文统计源期刊”

经国家科技部信息研究所信息分析研究中心对《蚌埠医学院学报》多项科学计量指标进行综合定量评定, 并经严格的同行专家评议推荐, 本学报被评定为“中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)”, 并自 2004 年起收录入中国科技论文与引文数据库(CSTPC)。特此敬告, 欢迎广大读者踊跃投稿。