

季德胜蛇药联合康复新液外敷治疗蝮蛇咬伤的效果研究

徐玉娟

南昌大学第一附属医院急诊科, 江西 南昌

收稿日期: 2026年6月7日; 录用日期: 2026年7月1日; 发布日期: 2026年7月8日

摘要

目的: 探讨季德胜蛇药联合康复新液外敷治疗蝮蛇咬伤的临床效果。方法: 选取2025年1月至2026年5月就诊于南昌某三甲医院急诊科的蝮蛇咬伤患者, 按照随机数字表法分为观察组(40例)和对照组(43例)。对照组在常规治疗基础上给予季德胜蛇药口服及生理盐水调敷外敷, 观察组在常规治疗基础上给予季德胜蛇药口服及季德胜蛇药捣碎后以康复新液调成糊状外敷。比较两组患者肿胀程度、疼痛评分(VAS)、肿胀消退时间、疼痛消退时间、住院天数及炎症指标(WBC、IL-6、TNF- α 、CRP)。结果: 干预后第3天及第6天, 观察组肿胀程度及VAS评分均显著低于对照组($P < 0.001$); 观察组肿胀消退时间、疼痛消退时间及住院天数均短于对照组($P < 0.001$); 干预后观察组WBC、IL-6、TNF- α 及CRP水平均低于对照组($P < 0.001$)。结论: 季德胜蛇药联合康复新液外敷可有效缓解蝮蛇咬伤后肢体肿胀与疼痛, 缩短肿胀及疼痛消退时间, 降低炎症指标水平, 缩短住院天数, 具有较好的临床推广应用价值。

关键词

蝮蛇咬伤, 季德胜蛇药, 康复新液, 外敷, 肿胀, 疼痛, 炎症指标

A Study on the Efficacy of Topical Application of Jidesheng Snake Antivenom Combined with Kangfuxin Liquid in the Treatment of Viper Bites

Yujuan Xu

Department of Emergency Medicine, The First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang Jiangxi

Received: June 7, 2026; accepted: July 1, 2026; published: July 8, 2026

文章引用: 徐玉娟. 季德胜蛇药联合康复新液外敷治疗蝮蛇咬伤的效果研究[J]. 临床医学进展, 2026, 16(7): 538-543.
DOI: 10.12677/acm.2026.1672557

Abstract

Objective: To investigate the clinical efficacy of Jidesheng Snake Medicine combined with external application of Kangfuxin Liquid in the treatment of viper bites. **Methods:** Patients with viper bites who visited the emergency department of a Grade III Level A hospital in Nanchang between January 2025 and May 2026 were selected and divided into an observation group (40 cases) and a control group (43 cases) using a random number table. The control group received oral Jidesheng Snake Medicine and topical application of a saline-based paste in addition to standard treatment, while the observation group received oral Jidesheng Snake Medicine and topical application of a paste made by mixing crushed Jidesheng Snake Medicine with Kangfuxin Liquid in addition to standard treatment. The two groups were compared in terms of swelling severity, pain scores (VAS), time to resolution of swelling, time to resolution of pain, length of hospital stay, and inflammatory markers (WBC, IL-6, TNF- α , CRP). **Results:** On days 3 and 6 post-intervention, the observation group exhibited significantly lower swelling severity and VAS scores than the control group ($P < 0.001$); the time to resolution of swelling, time to resolution of pain, and length of hospital stay were all shorter in the observation group than in the control group ($P < 0.001$); following intervention, the levels of WBC, IL-6, TNF- α , and CRP were all lower in the observation group than in the control group ($P < 0.001$). **Conclusion:** The topical application of Jidesheng Snake Medicine combined with Kangfuxin Solution effectively alleviates limb swelling and pain following viper bites, shortens the time to resolution of swelling and pain, reduces levels of inflammatory markers, and shortens the length of hospital stay, demonstrating good clinical value for widespread application.

Keywords

Viper Bite, Jidesheng Snake Medicine, Kangfuxin Solution, Topical Application, Swelling, Pain, Inflammatory Markers

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

蝮蛇是我国分布最广、咬伤发生率最高的剧毒蛇种之一，其毒素属混合毒类，兼具血循毒与神经毒特性。蝮蛇咬伤后，局部组织迅速出现肿胀、疼痛、瘀斑，严重者可发展为骨筋膜室综合征、局部坏死甚至截肢；全身则可累及心、肝、肾等重要脏器，导致多器官功能障碍[1][2]。目前，抗蝮蛇毒血清是治疗蝮蛇咬伤的特效药物，能有效降低死亡率。然而，临床实践表明，即使及时使用抗蛇毒血清，局部肿胀、疼痛等症状的改善仍不理想，约 67% 的患者出院时肢体肿胀仍未完全消退，部分患者可持续 3~4 个月之久，严重影响生活质量[3]。因此，寻找安全、有效的方法缓解蝮蛇咬伤后局部症状，具有重要的临床意义。

中医学认为，蝮蛇蛇毒属“风火毒”，其致病特点为风火相搏、毒邪壅滞，治疗原则当以祛风解毒、通经活络、散瘀行血为主[4]。季德胜蛇药由蜈蚣、蟾蜍皮、七叶一枝花等多味中药组成，具有清热解毒、消肿止痛、息风通络之功效，是治疗毒蛇咬伤的经典中成药，临床疗效确切[5][6]。康复新液为美洲大蠊提取物，富含多元醇类、肽类及氨基酸等活性物质，具有通利血脉、养阴生肌、消肿止痛之功效，广泛用于各类创面修复治疗[7][8]。

基于上述理论基础,本研究拟在常规治疗基础上,采用季德胜蛇药内服联合季德胜蛇药捣碎后以康复新液调成糊状外敷的治疗方案,通过观察患者肢体肿胀程度、肿胀范围、疼痛评分、并发症发生率及住院天数等指标,评估季德胜蛇药联合康复新液外敷治疗蝮蛇咬伤的临床效果,以期蝮蛇咬伤局部症状的临床治疗提供新的思路与方法。

1.1. 研究对象

本研究选取 2025 年 1 月至 2026 年 5 月就诊于南昌某三甲医院急诊科的蝮蛇咬伤患者,依照患者的就诊顺序,对患者进行编号,按照随机数字表法,将患者分为观察组和对照组,观察组 40 例,男 27 例,女 13 例;年龄(51.13 ± 18.82)岁;对照组 43 例,男 25 例,女 18 例;年龄(50.07 ± 18.79)岁。两组一般资料对比,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2. 纳入标准及排除标准

1.2.1. 纳入标准

① 符合《毒蛇咬伤中医诊疗方案专家共识(2016 版)》中蝮蛇咬伤的诊断标准;② 咬伤部位为四肢(手部或足部);③ 年龄 18~65 岁,性别不限;④ 自咬伤至入院时间 ≤ 24 h;⑤ 入院时无骨筋膜室综合征表现;⑥ 患者知情同意,并自愿签署知情同意书。

1.2.2. 排除标准

① 合并严重心、肺、肝、肾、血液系统疾病或恶性肿瘤者;② 妊娠期或哺乳期女性;③ 对季德胜蛇药、康复新液或其任何成分过敏者;④ 双下肢或双上肢存在不对称性肿胀或原有肢体肿胀、畸形者;⑤ 入院前已接受其他可能影响疗效评价的中西药治疗者;⑥ 精神障碍或认知异常,无法配合治疗及评估者。

1.3. 方法

1.3.1. 对照组

在常规治疗基础上,加用季德胜蛇药片(精华制药集团股份有限公司,国药准字 Z32020048)口服及外敷。(1) 常规治疗包括局部清创、肌注破伤风抗毒素、静脉滴注抗蝮蛇毒血清(上海赛伦生物技术股份有限公司,国药准字 S10820180) 6000 U(皮试阴性后使用),并根据病情给予补液、抗感染、脏器保护等对症支持治疗。(2) 季德胜蛇药口服:首剂 20 片,之后每次 10 片,每 6 h 口服 1 次,连续治疗 7 d。(3) 季德胜蛇药外敷:将季德胜蛇药片 10 片捣碎,加适量生理盐水调成糊状,均匀涂抹于纱布上,敷于患肢肿胀处,每日 1 次,每次持续 6~8 h,连续 7 d。

1.3.2. 观察组

在常规治疗(同对照组)基础上,口服季德胜蛇药片(剂量、用法同对照组),同时采用季德胜蛇药联合康复新液外敷。

(1) 外敷方法:先用康复新液(四川好医生攀西制药有限责任公司,100 mL/瓶)浸湿的无菌纱布轻轻清洁并湿敷创面及肿胀区域 5~10 min;另取季德胜蛇药片 10 片捣碎,加入适量康复新液搅拌成均匀糊状,避开创面破口处,厚涂于肿胀肢体表面,范围超过肿胀边缘 2~3 cm,再用无菌纱布覆盖固定。每日 1 次,每次持续 6~8 h,连续治疗 7 d。

1.4. 观察指标

(1) 肿胀程度:分别于治疗前、治疗第 3 天、治疗第 6 天,用同一皮尺测量患肢肿胀最明显处的周

径,同时测量健侧对应部位周径,计算周径差值(mm)。

(2) 疼痛评分:采用视觉模拟评分法(VAS),0分表示无痛,10分表示剧烈疼痛,于治疗前、治疗第3天、治疗第6天由患者自评。

(3) 肿胀消退时间:定义为从开始治疗至患肢周径与健侧周径差值 ≤ 2 mm 且局部无张力性水疱的天数。

(4) 疼痛消退时间:定义为从开始治疗至 VAS 评分 ≤ 1 分且患者主诉无疼痛的天数。

(5) 住院天数:记录患者从入院至出院的总天数。

(6) 炎症指标:分别于治疗前及治疗结束后(第7天)清晨空腹采集静脉血,检测白细胞计数(WBC)、白介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、C反应蛋白(CRP)。

2. 结果

2.1. 两组患者肿胀程度及疼痛评分比较

干预后第3天、第6天,观察组肿胀程度及VAS评分均显著低于对照组($P < 0.001$),见表1。

Table 1. Comparison of swelling degree and pain degree between the two groups [$(\bar{x} \pm s)$, points]

表 1. 两组患者肿胀程度及疼痛程度比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	肿胀程度(mm)			VAS 评分		
		干预前	干预 3 d	干预 6 d	干预前	干预 3 d	干预 6 d
观察组	40	48.53 $\pm$ 0.75	28.34 $\pm$ 0.47	11.09 $\pm$ 0.41	7.11 $\pm$ 0.25	4.18 $\pm$ 0.28	1.29 $\pm$ 0.16
对照组	43	48.86 $\pm$ 0.77	35.01 $\pm$ 0.49	19.15 $\pm$ 0.48	7.14 $\pm$ 0.26	5.74 $\pm$ 0.27	3.17 $\pm$ 0.24
<i>t</i> 值		-1.97	-63.15	-82.11	-0.53	-25.85	-41.64
<i>P</i> 值		0.052	<0.001	<0.001	0.597	<0.001	<0.001

2.2. 两组患者肿胀消退时间、疼痛消退时间及住院天数比较

观察组肿胀消退时间、疼痛消退时间及住院天数均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$),见表2。

Table 2. Comparison of swelling resolution, pain resolution and length of hospital stay [$(\bar{x} \pm s)$, days]

表 2. 肿胀、疼痛消退及住院时长比较[$(\bar{x} \pm s)$, 天]

组别	例数	肿胀消退	疼痛	住院
对照组	40	6.48 $\pm$ 0.36	6.31 $\pm$ 0.38	9.59 $\pm$ 0.45
观察组	43	7.53 $\pm$ 0.36	7.31 $\pm$ 0.39	10.70 $\pm$ 0.41
<i>t</i> 值		-13.18	-11.96	-11.73
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001

2.3. 两组患者炎症指标水平比较

干预后,观察组WBC、IL-6、TNF- α 及CRP水平均低于对照组($P < 0.001$),见表3。

Table 3. Comparison of inflammatory markers levels ($\bar{x} \pm s$)
表 3. 炎症指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	WBC ($10^9/L$)		IL-6 (ng/L)		TNF- α ($\mu g/L$)		CRP (mg/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	11.70 $\pm$ 0.51	5.45 $\pm$ 0.35	15.31 $\pm$ 0.54	14.98 $\pm$ 0.50	101.99 $\pm$ 1.00	48.22 $\pm$ 0.70	29.54 $\pm$ 0.83	5.46 $\pm$ 0.38
对照组	11.01 $\pm$ 0.49	6.62 $\pm$ 0.38	3.58 $\pm$ 0.33	5.15 $\pm$ 0.38	99.96 $\pm$ 1.02	64.42 $\pm$ 0.75	28.79 $\pm$ 0.85	15.74 $\pm$ 0.73
<i>t</i> 值	6.32	-14.87	2.92	-19.99	9.11	-102.34	4.09	-79.64
<i>P</i> 值	<0.001	<0.001	0.004	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3. 讨论

3.1. 联合用药方案能有效缓解蝮蛇咬伤后肢体肿胀与疼痛

中医学认为, 蝮蛇蛇毒属“风火毒”, 其致病特点为风火相搏、毒邪壅滞, 治疗原则当以祛风解毒、通经活络、散瘀行血为主[9]。季德胜蛇药由蜈蚣、蟾蜍皮、七叶一枝花等多味中药组成, 其中蜈蚣能息风镇痉、攻毒散结、通络止痛, 蟾蜍皮能清热解毒、利水消胀, 七叶一枝花能清热解毒、凉肝定惊, 综合药性既可消除热毒之标, 又能预防热毒内传, 对毒蛇咬伤所致的感染、肢体肿胀具有确切疗效[10]-[13]。沈梁等[10]研究发现, 西医常规疗法加用季德胜蛇药可有效缓解蝮蛇咬伤患者的局部及全身症状。

本研究结果显示, 干预后第3天及第6天, 观察组肿胀程度及VAS评分均显著低于对照组($P < 0.001$); 且观察组肿胀消退时间、疼痛消退时间及住院天数均短于对照组($P < 0.001$)。分析其原因可能是对照组采用季德胜蛇药以生理盐水调敷, 药糊干燥后易形成硬痂, 换药时需清洗创面, 不仅增加疼痛, 还可能损伤新生肉芽组织。而观察组以康复新液代替生理盐水调药, 康复新液为美洲大蠊提取物, 富含多元醇类、肽类及氨基酸等活性物质, 具有通利血脉、养阴生肌、散瘀解毒、消肿止痛之功效[14]。康复新液能使创面保持湿润环境, 避免干燥结痂, 减轻换药时的机械性疼痛; 同时其活性成分可促进局部微循环, 加速炎症介质吸收, 从而增强消肿止痛效果[15]-[17]。许贤君等[6]采用季德胜蛇药联合冰片霜外敷治疗蝮蛇咬伤, 也证实联合用药能显著降低疼痛积分和肿胀程度, 与本研究结果一致。

3.2. 联合用药能显著改善蝮蛇咬伤患者的炎症反应

蝮蛇咬伤后, 蛇毒中的血循毒可激活机体免疫系统, 触发级联炎症反应, 表现为白细胞计数(WBC)、C反应蛋白(CRP)、白介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)等炎症指标的显著升高[4] [9]。过度的炎症反应不仅加重局部组织水肿和疼痛, 还可诱发全身炎症反应综合征(SIRS), 甚至多器官功能障碍。因此, 有效控制炎症反应是治疗蝮蛇咬伤的关键环节之一。

本研究结果显示, 干预后观察组的WBC、IL-6、TNF- α 及CRP水平均显著低于对照组($P < 0.001$), 提示联合用药方案具有更优的抗炎作用。季德胜蛇药的抗炎机制可能与其多种中药成分的协同作用有关: 蜈蚣中的活性肽、蟾蜍皮中的蟾毒配基等成分可抑制核因子 κB (NF- κB)信号通路的激活, 减少TNF- α 、IL-6等促炎因子的产生[11]-[13]。康复新液则通过增强巨噬细胞的吞噬功能、调节免疫细胞活性, 消除炎性水肿, 发挥抗炎消肿作用[14]。陈金媚等[15]研究证实, 康复新液可加速创面局部血液流通, 激活创面免疫细胞, 提高免疫活性, 达到消炎镇痛的效果。两者联用从不同途径协同抑制炎症反应, 从而更有效地控制局部及全身炎症水平, 为组织修复创造有利的微环境。

3.3. 研究局限性及展望

本研究存在若干方法学局限性。首先, 尽管采用随机数字表法分组, 但未实施严格的分配隐藏, 且两组部分基线指标(如炎症因子初始水平)存在一定不平衡, 可能影响疗效评价。其次, 因干预措施的特殊性, 本研究未实现盲法, 疼痛评分、肿胀程度等主观指标易受期望效应及评估者倾向影响, 且肿胀测量采用皮尺法而非三维扫描等客观技术, 精度有限。此外, 样本量较小、为单中心研究, 未对出院后远期疗效进行随访, 统计效能及结论外推性受限。基于上述局限, 本结论应在谨慎解读下推广, 尚不足以作为标准治疗广泛推荐。未来需开展设计更严格的多中心大样本随机对照试验, 包括: 使用安慰剂对照实现盲法、由第三方独立评估结局、采用客观肿胀测量技术、实施随机化与分配隐藏, 并延长随访周期, 以提供更高质量的循证证据。

伦理声明

本研究已通过医学伦理委员会批准(伦理号: IIT20250514)。

基金项目

江西省中医药管理局科技计划一般项目(2024B0152)。

参考文献

- [1] 李湘云, 宾文凯. 综合康复治疗对蝮蛇咬伤患者疗效研究[J]. 中国现代医学杂志, 2012, 22(10): 62-65.
- [2] 王颂扬, 邹利群. 抗蝮蛇毒血清静脉输液速度对蝮蛇咬伤患者凝血功能影响的研究[J]. 华西医学, 2014, 29(6): 1037-1039.
- [3] 谭远康, 李辉, 孔令文, 等. 早期程序化急救处理方案治疗毒蛇咬伤 54 例疗效分析[J]. 创伤外科杂志, 2013, 15(4): 371.
- [4] 蓝海, 陈远聪. 中国毒蛇及蛇伤救治[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2008: 570-578.
- [5] 李其斌, 吕传柱, 梁子敬, 等. 2018 年中国蛇伤救治专家共识[J]. 蛇志, 2018, 30(4): 561-567.
- [6] 许贤君, 欧阳礼平, 庞晓娜. 季德胜蛇药联合冰片霜外敷辅助治疗蝮蛇咬伤的效果[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2021, 16(10): 1175-1177+1201.
- [7] 张新, 张显涛. 季德胜蛇药联合五味消毒饮治疗蝮蛇咬伤 46 例[J]. 中医药临床杂志, 2014, 26(3): 261.
- [8] 宋丽. 三种硫酸镁湿敷方法对眼镜蛇咬伤后消肿效果的比较研究[D]: [硕士学位论文]. 百色: 右江民族医学院, 2021.
- [9] 方邦江, 张晓云, 梁群. 中医急重症学[M]. 北京: 科学出版社, 2017: 5.
- [10] 沈梁, 龚旭初, 张允申, 等. 西医常规疗法加用季德胜蛇药治疗蝮蛇咬伤的临床研究[J]. 中国中医急症, 2019, 28(5): 828-832.
- [11] 张秋萍, 毕慧欣, 谢琳. 重楼的药理作用及其临床应用研究进展[J]. 医学综述, 2018, 24(20): 4113-4117.
- [12] 贾小晴, 孙萍. 华蟾素抗肿瘤成分及作用机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(3): 215-217.
- [13] 夏子昊, 赵光利, 肖翔文, 等. 中药蜈蚣的研究进展[J]. 中药与临床, 2023, 14(1): 103-108.
- [14] 曹瑞青. 康复新液药理作用及其临床应用[J]. 临床医药实践, 2022, 31(9): 682-684.
- [15] 陈金媚, 郭美红, 崔伟, 等. 康复新液用于治疗Ⅱ级急性放射性皮炎的效果观察[J]. 保健医学研究与实践, 2012, 9(2): 48-49+53.
- [16] 王良, 黄秀深, 陈瑾, 等. 康复新液促进慢性胃溃疡愈合作用的研究[J]. 四川中医, 2011, 29(7): 33-35.
- [17] 陈用军, 李仲娟, 王今朝, 等. 康复新液促进点阵激光术后小鼠皮肤创面愈合的实验研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2021, 23(1): 15-17.