

安宫牛黄丸防治小儿高热惊厥20例

国营建设机床厂医院 刘祥泉 刘德馨

小儿高热惊厥来势迅猛，是儿科急症之一。近年来我们在儿科病房用安宫牛黄丸治疗小儿高热惊厥20例，取得良好疗效，报告如下：

一、临床资料

1. 诊断依据：本组20例均按1983年在四川省自贡召开的《全国小儿神经病学会》制定的高热惊厥标准确诊。

2. 一般资料：男15例，女5例。年龄1—1.5岁7例，2~3岁9例，5~6岁4例。其中呼吸道感染者19例，占95%，肠道感染者1例，占5%。有惊厥史者17例，占85%。体温在39℃以上19例，占95%。白细胞总数1万/mm³以下9例，1—2万/mm³9例，2万以上1例。

舌红苔黄者18例，数脉者20例，指纹紫(红)色者14例，舌脉指纹，显示温热病的特征。

二、治疗方法

1. 以安宫牛黄丸(重庆桐君阁药厂生产)为主，在高热惊厥或欲发惊厥时给药：1~1.5岁半粒，2~3岁三分之二粒，5~6岁一粒，均每日三次，口服。若服药困难者行保留灌肠。2. 辅助治疗：卧床休息，吸氧，酌情补液等。3. 不用西药镇静剂。

三、治疗结果

3例惊厥发作时服药一次，于30分钟后惊厥控制；17例有惊厥史，在高热欲发惊厥时给药一次后无惊厥发作。20例药后体温平均下降0.3~0.5℃。其中2例体温在40℃以上(病史中发烧在39℃即出现惊厥)，药后

体温虽下降不明显，但未出现惊厥。全部病例给药2~3次病情稳定，无惊厥发作，故20例控制惊厥均有效。

四、典型病例

周×，男，3岁，住院号：16430。因发烧一天，抽搐二次，于1984年9月2日入院。有多次高热惊厥史。

体查：T40℃，急性热病容，面色苍白，呼吸急促，但无鼻扇及唇周发绀，皮肤粘膜无皮疹、淤点，眼眶无凹陷，咽部充血，扁桃腺Ⅱ°肿大，无脓性分泌物。颈软，心肺无异常，腹平软，肝肋下1cm，质软，脾未扪及。舌质红，苔黄，脉滑数，指纹紫红。

白细胞22400/mm³，中性85%，淋巴15%。大便常规：脓细胞++，红细胞+，吞噬细胞少。

诊断：急性菌痢伴高热惊厥。

立即给予镇静、退热、抗感染、补液等治疗，2小时后发烧仍持续在40℃以上，时发惊厥，给多种西药镇静止痉效果不明显，故改用安宫牛黄丸。口服一粒，30分钟后体温稍降，且未再出现惊厥，继用二次，病情稳定，翌日患者体温下降。第三日复查血象及大便常规均已正常，治疗六天痊愈出院。

五、讨论

小儿高热惊厥属中医急惊风范畴。由于小儿系稚阴稚阳之体，脏腑未充，形体未盛，故感受温热之邪易出现高热，进而热极生风，肝风内动而惊厥抽搐。本组20例的舌脉指纹均提示系感受温热之邪。邪热是病

陈旧性环枢椎半脱位治验

重庆中医骨科医院

王远明

环枢椎半脱位在临床上并不常见，由于症状轻微，易与其他疾病混淆，常常不能引起病人及医生重视，乃至误诊而延误治疗，给病人带来不必要的痛苦，现将我院收治的两例报告如下：

例一、魏××，男，13岁，住院号862号。

患者因颈项强直，功能障碍2月，来我院就诊。2月前患者因颈部生疮，头颈向右侧歪斜，经当地治疗两周，疮疡逐渐治愈，但颈斜加重。以后按颈肌强直作按摩治疗，颈斜仍不能矫正。患者于1985年7月13日来我院就诊，X片诊断：环枢椎半脱位。收入住院。

检查：患者发育尚可，头颈向右侧倾斜，向左转动时疼痛异常，颈肌痉挛强直，颈椎右旁压痛，颈项活动受限。

病人入院后，卧床行四头带悬吊牵引，以4公斤重量维持，一周后颈部疼痛缓解，肌肉较为松弛，再以手法复位，配合按摩以放

松肩颈部肌肉，治疗三周后，头颈活动自如，拍X片复查脱位已回复。

例二、谢××，女，10岁，住院号1286号。

患者于1986年9月12日发现右耳下部有鸽蛋大的红肿包块，颈项疼痛，经当地卫生院抗感染治疗，一月后包块消退，但颈项活动受限。患者于1986年11月3日来我院就医，拍X片诊断：环枢椎半脱位。收入住院。

检查：头颈向左偏，颈项活动受限，活动时疼痛加重；左侧颈肌痉挛，颈椎左旁压痛。病人入院后，仍以四头带牵引，3公斤重量维持，手法复位，结合按摩，治疗18天颈部活动恢复正常，X片复查脱位已回复。

治法介绍：

1.牵引：患者仰卧于床上，以四头带作枕颌持续牵引，先顺头颈倾斜位牵引，然后置头于中立位，牵引重量一般以3~5公斤为宜，一周后颈部疼痛缓解，再用手法复位，复位后以维持量继续牵引两周，以保持复位后椎体的稳定。

2.复位：患者取坐位，医者立于背后，如头颈倾于左侧，则用右手托其枕部，拇指的桡侧顶住颈棘突左侧，左手托住右侧下颌，头略前倾，令患者放松肌肉，左手适当向上用力端托头颅，慢慢将头沿矢状轴上旋转到一定程度时，再一加力，即可听到一响声，然后在肩颈部施以按摩手法，松解肌肉。复位后在维持量牵引的过程中，可暂时取掉牵引，让患者于坐位，每天按摩一次，每次约15分钟。

因，风动惊厥是病理。安宫牛黄丸中的芩、连、栀、三黄清热解毒，去其邪热；牛黄、犀角清心凉肝，合金泊、朱砂熄风止痉，以掣其搐。本方病因病理同步治疗，故高热惊厥患儿投之既能清泄热邪，又具熄风制痉的作用。

特别应指出，本方不但对3例惊厥发作时患儿有效，而且对17例有惊厥史患儿也有预防作用。使“先安未受邪之地”而不出现惊厥，该药有防止因热极而生风之效，又无引邪入里之弊，从而逆转病机，使病情好转。