

以安宫牛黄丸为主治疗黄疸型肝炎

九江市传染病医院 匡耀社

主题词 黄疸/中医药疗法 安宫牛黄丸/治疗应用

安宫牛黄丸是一个清热解毒、芳香辟秽、利胆退黄的方剂。笔者用此方治疗黄疸，每多获良效，现简介如下。

一、用法：每日一丸，开水化服。体虚者用人参汤化服。如黄疸深（胆红素定量在10毫克%以上）及体实者，每次一丸，每日2至3次。如发热、口渴口苦、大便秘结、苔黄腻、脉弦大，可辅用金银花、连翘、芦根、生大黄；腹胀或腹水、恶心呕吐、口甜、便溏、苔白腻、脉濡缓，可辅用藿香、佩兰、法半夏、苍术、大腹皮、苡米等；右肋疼痛剧，放射肩背，灰白大便，可辅用北柴胡、枳实、金钱草；黄疸晦暗如烟熏、口淡不渴、腹胀下利、肢冷舌淡，可辅用白术、附片、广木香；小便自利、食后腹胀、完谷不化、少气懒言、肠鸣、舌淡苔白、脉缓无力，可辅用太子参、附片、白术；失眠头痛，可辅用夜交藤、菊花。以上辅助药物可随症选用，每日用药一至两剂，水煎，代茶频饮。

二、典型病例：汪某某，男，53岁，工人，住院号116，1984年2月8日入院。

患者因巩膜及全身皮肤黄染，腹胀，纳差乏力，厌油一周，在本厂医院检查肝功能异常，转入我院，门诊以急性黄疸型肝炎收住院。入院检查：肝上界锁骨中线六肋间，肋下及边，剑突下3公分，质软，触痛（+），光滑，脾未触及。肝功能检查：胆红素定量3毫克%，谷丙转氨酶280单位，余项正常。住院诊断：急性黄疸型肝炎。入院后经给予葡萄糖液、肝泰乐、复方丹参注射液、三磷酸腺苷、辅酶A、田基黄注射液及茵陈蒿汤等治疗半个月，巩膜及全身皮肤黄染加深，腹水征（+），肝功能检查严重损害，射香草酚浊度13单位，射香草酚絮状（++），胆红素定量12毫克%，谷丙转氨酶328单位。于1984年2月21日，邀中医诊

治，症见身目深度黄染如金，腹胀膨隆，纳差，厌油，口渴口苦，寐差心烦，大便秘结，舌质红，舌腹深度黄染，苔黄腻，脉弦大。辨证：湿热交阻，热重于湿。治以清热解毒，芳香化浊。用安宫牛黄丸，每次一丸，每日2次，开水化服；并辅以金银花10克、连翘10克、生大黄（后下）12克、芦根10克、大腹皮10克。每日一剂，水煎代茶频饮。于1984年3月16日，复查肝功能正常，身目黄染消退，临床症状基本消失，停用安宫牛黄丸；后以香砂六君子汤健运脾胃调理善后，于1984年3月24日治愈出院。随访至今未见复发。

三、讨论与体会：1. 黄疸之病，主要是湿热毒邪无外泄之机。正如丹溪所说：“疸不必分其五，同是湿热，如蠹虫相似。”此丸具有清热解毒，芳香辟秽，开窍通闭之功。湿热外解，疫毒得去，窍闭得通，毒邪得泄，则黄疸自退。

2. 笔者以往应用安宫牛黄丸，束于会有“引邪入室”之戒律，每至深度昏迷才敢用。近年来根据叶天士“务在先安未受邪之地，恐其陷入耳”之明训，早期使用安宫牛黄丸治疗黄疸，不仅不会引邪深入，而且可防邪内陷，控制病情发展。若待出现昏迷才用，犹如亡羊补牢。

3. 黄疸的急剧加深和长期不退是肝炎病情恶化的重要标志之一，因此，不失时机阻断或顿挫黄疸的进展使之尽快消退，是“重肝”治疗的关键。

4. 本方具有芳香苦寒之性，临床应用时应掌握“中病即止”，随着黄疸逐渐消退，应相应减轻，以至完全停用。对气虚阴亏者应慎用，同时应注意顾护脾胃，以利黄疸的消退。