

安宫牛黄丸在儿科临床的再运用

——附340例小结

上海中医药大学附属曙光医院儿科 虞坚尔 邱根祥* 李晓葵 唐为勇
(200021)

关键词: 安宫牛黄丸 儿科

安宫牛黄丸为吴瑭《温病条辨》方, 原为温病热邪内闭心窍, 高热神昏谵语而设。后人延用此方, 宗其为温病开窍醒神的代表方。我们在儿科临床上, 将本品广泛应用于“痰”、“热”、“惊”、“厥”340例各种证候中, 古药今用, 开拓新用途, 总结于下:

一、对象与方法

1. 一般情况

本组340例均为我院儿科1991~1993年收治的患儿。其中男187例、女153例, 最小年龄3月, 最大年龄14岁, 平均约4.7岁。

2. 病证分布

上感54例, 扁桃体炎36例, 肺炎92例, 哮喘19例, 急性肾炎34例, 夏季热30例, 传染性单核细胞增多症17例, 病毒脑10例, 癫痫8例, 川崎病5例, 败血症7例, 急性淋巴细胞性白血病3例, 中毒性菌痢9例, 紫癜5例, 乙脑2例, 中耳炎2例, 胰腺炎3例, 其他4例; 其中以“痰”“热”为主要表现的共有310例, 占91.2% (若合并有“惊”、“厥”表现, 虽“痰”、“热”症状明显, 亦归类于“惊”、“厥”分析), 以“惊”、“厥”为主要表现的有30例, 占8.8%

3. 使用方法及用量

本品根据不同病种常单独使用, 或配合其他药物联合使用。内服: 小于2岁、每次

1/4丸, 每日2次; 2~4岁, 每次1/3丸, 每日3次; 5~10岁, 每次1/2丸, 每日3次; 10岁以上, 每次1丸, 每日2次。临时急用, 可酌情稍增。4岁以下的小儿, 将丸药烱化后喂服, 若昏迷或严重呼吸困难者, 以胃管注入; 大于5岁的小儿, 则将丸药分解后吞服。外用: 1/4丸, 以清水调成糊状, 局部外用。

二、结果

1. 疗效标准

以“痰”、“热”为主要表现的疗效标准: 有效: 热退至正常体温37℃, 或痰喘消失, 疾病痊愈; 无效: 用药后体温不退, 或痰不平。

以“惊”、“厥”为主要表现的疗效标准: 有效: 抽搐停止, 意识正常, 肢体功能恢复; 无效: 抽搐不止或意识障碍, 或肢体废用。

2. 治疗结果

服药后热退或痰喘消失时间: 1天42例, 2天212例, 3天31例, 4天20例, 5天19例, 6天12例, 7天以上9例。

可以看出, 2天热退喘平有254例, 占74.7%, 6天之内痊愈的有331例, 占97.3%。

用药后, 抽搐停止, 意识及肢体功能恢复, 病情痊愈所需的时间见: 1天4例, 2天19例, 3天3例, 4天2例, 无效改用其他方法治疗2例。

从上可见, 23例2天内不再出“惊”、“厥”现象, 占77%。

3. 服药后的临床表现

* 浙江衢州市中医院

生血灵糖浆治疗小儿营养性缺铁性贫血临床研究

上海第二医科大学附属仁济医院儿科 顾梯成 俞载花 濮存莹

(200001)

提要: 我们采用具有益气健脾功效的中药制成生血灵糖浆, 治疗小儿营养性缺铁性贫血 (IDA) 43例。以血红蛋白(Hb)、红细胞(Rbc)、血清铁蛋白(SF)、红细胞内游离原卟啉(FEP)等作为观察指标, 以观察“生血灵”糖浆的治疗效果。结果表明, “生血灵”糖浆是治疗缺铁性贫血的有效制剂。

关键词: 营养性缺铁性贫血 生血灵糖浆

小儿营养性缺铁性贫血是全球性的营养缺乏病。半个世纪以来, 硫酸亚铁类铁剂一直作为治疗该病的首选药物, 然而因副作用较多, 推广应用受到限制, 至今IDA未能得到有效控制。目前发达国家患病率为10%~30%, 在发展中国家高达30—90%^[1]。因此, 我们探索用中药治疗小儿营养性IDA, 取得了较为满意效果, 报告如下:

一、临床资料

1. 病例选择标准

根据1983年全国小儿缺铁性贫血诊断标准^[2]轻度: Hb91~110g/L, 中度: 61~90

g/L, 重度: 30~60g/L筛选病例。

治疗组: 43例, 男29例、女14例, 年龄6~12个月20例, 1~4岁23例, 其中Hb: 91—110g/L 28例, 61—90g/L 15例。

对照组: 23例, 男16例, 女7例, 年龄6~12个月12例, 1~4岁11例, 其中Hb91—110g/L 19例, 61—90g/L 4例。

两组均无重度贫血病例。

2. 检测指标:

① Hb, Rbc 用coulter counter 电子计数测定。

② FEP 测定用荧光分析^[3], 用国产 930 型荧光光度计。

热证, 服药20~30分钟, 出汗增多, 逐渐热退; 惊证, 药后30~40分钟, 患儿转为安静, 很少躁动, 睡眠亦安。若服药过快, 一次量过大, 因味苦, 强制灌服, 易出现呕吐。

三、体会

据我们临床观察, 安宫牛黄丸应用于儿科, 有以下4个方面作用。1. 解热作用, 不论对感染性或非感性发热, 还是不明原因发热均有确切的退热作用。2. 抗炎抗感染作用, 该药对细菌、病毒或其他病原体有较好的抑制和杀灭作用, 特别与抗生素同用, 效果更佳。

临床上我们将其用于口舌生疮、牙龈肿痛、喉风喉痹、鼻渊及外科疮疡痈疽疔毒, 均取得一定疗效。3. 镇静抗惊厥作用, 该药对细菌损害的脑细胞有一定保护作用, 对颅脑损伤意识障碍患者的大脑皮质有明显的兴奋作用, 因此对脑炎、脑膜炎及后遗症、脑外伤综合征、癫痫、大脑发育不良等均可应用本药。4. 保肝解毒作用, 临床上可用于急性重症肝炎、农药中毒、败血症、中毒性菌痢、中暑等。

编辑: 王虹

收稿日期: 1993—12—01