

安宫牛黄丸佐治婴幼儿重症肺炎 中毒性脑病 50 例

刘 国 沛

广东省清远市妇幼保健院(511515)

笔者自1994年以来应用安宫牛黄丸佐治中毒性脑病50例,取得了满意的疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组病例50例中,男35例,占70.0%;女15例,占30.0%;年龄<6个月12例,占24.0%;6个月~1岁29例,占58.0%;>1岁9例,占18.0%。体温在39℃以上者42例,占84.0%,41.5℃以上者25例,占50.0%。咳嗽49例,占80.0%;呼吸困难、发绀者24例,占48.0%;肺部听诊有湿啰音者38例,占76.0%;同时出现两眼凝视、呕吐者32例,占64.0%;烦躁不安、谵妄者22例,占44.0%;惊厥44例,占88.0%;昏迷28例,占56.0%。血象变化异常,肺部有阴影,脑脊液检查除压力升高外其他均正常。病程最短者1天,最长者2周。以随机收治的年龄、病情和病程相似的50例患儿作为对照组,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组用常规疗法,卧床休息,注意室内温湿度,定时室内换气,保证饮食及水份入量,及时给氧及加强护理(重点保持呼吸道通畅)。用头孢唑啉50~100mg/(kg·d),分2次静滴;阿米卡星10~20mg/(kg·d),分2次静滴;地塞米松0.1~0.25mg/(kg·d)静滴,每日1次;高热时予物理降温或药物降温,止惊可用苯巴比妥或水合氯醛;颅内高压者用20%甘露醇按1~2g/(kg·次)给药及其他对症治疗等。治疗组在对照组治疗的基础上加用安宫牛黄丸(3g/丸),3个月以下每次服1/6丸,3个月以上每次1/3丸,日服3次,30例患儿因昏迷、严重呼吸困难临

时插胃管注入药物。

1.3 疗效标准 ①显效:用药1~3天,热退,不呕吐,惊止,咳嗽有明显改善。②有效:用药3~7天,体温基本正常,偶有呕吐和抽搐,仍有少许咳嗽。③无效:用药超过7天,临床症状、体征未见改善甚至加剧而死亡。

1.4 治疗结果 治疗组:显效48例,有效1例,1例因喂养不当窒息致死,总有效率98.0%。对照组:显效35例,有效9例,死亡6例,总有效率88.0%。治疗组疗效优于对照组(P<0.05),且对照组有15例用药时间在3~7天或更长时间。

2 体会

重症肺炎之中毒性脑病是由于缺氧和毒血症,机体对毒素的一种变态反应;或因全身微血管痉挛致脑部微循环障碍而引起脑缺氧。中医认为它是由于风热犯肺,热炼肺津,炼液为痰,肺失宣肃所致;或由于热邪传变迅速,邪热内陷而见呼吸急促、面色青紫、惊厥、昏迷,甚至突然死亡,属急惊风。笔者应用安宫牛黄丸,主治温热病,邪热内陷心包,痰热壅闭心窍所致高热烦躁,神昏谵语,抽搐,或舌蹇肢厥,以及中风窍闭、小儿惊厥属于痰热内闭者。安宫牛黄丸含牛黄、麝香、犀角、黄连等,同用共奏清热解毒、豁痰开窍定惊之功。本组50例患者在常规治疗的基础上,加用安宫牛黄丸口服,未见明显不良反应。

(1997-09-20 收稿 1998-02-26 修回)

[梁京 编发]

更 正

本刊1998年第6期第10页左栏上数第5行:“于第17天静脉注射”应改为“于第1,77天静脉注射”。