

安宫牛黄丸在急症中的应用

互助县人民医院 汪永海

安宫牛黄丸为《温病条辨》方，其功在清热解毒，豁痰开窍，主治湿热病，热邪内陷心包、高热烦躁，神昏谵语，惊厥等证。笔者经临床抢救重危病人，尤其惊厥昏迷患者用西药不奏效情况下，投用安宫牛黄丸，每见奇效。危重病人因不能口服，故一般用保留灌肠法投药，经观察，投药后一般在30分钟后发生药效，维持4—6小时。对治疗“抽搐”效果显著，且对血压，脉搏、呼吸有改善作用，对大脑功能有保护作用。兹举数例如下。

例一、镇惊厥案例。魏××，女，32岁，农民，1983年12月31日入院。患者患“流感”后三天，出现头痛呕吐，八小时后突然出现四肢痉挛性“抽搐”，昏迷，二便失禁，查体温39.5℃，深度昏迷，颈部轻度抵抗感，腱反射消失，巴彬氏征、克氏征阳性，呈去大脑皮层僵直状，心肺无异常发现，腹部无异常，肝脾未触及，唇部及右面部出现疱疹，住院后三天内查三次脑脊液，外观透明，糖5.6 mmol/L，蛋白1.6 g/L，氯化物110 mmol/L，白细胞 $24 \times 10^6/L$ ，单核60%，血常规白细胞 $4.5 \times 10^9/L$ 。经院内外多次会诊，确诊为“病毒性脑炎”。入院后痉挛性抽搐67小时，二次抽搐间隔时间从1分钟到30分钟，持续时间从3秒至1分钟，其间用药总量为：鲁米那0.85，非那根125mg，冬眠I号2.5剂，安定80mg，硫酸妥钠4.5静注，安宫牛黄丸14丸。在入院7小时内用鲁米那0.65，硫酸妥钠2.0，非那更50mg，冬眠I号1.5剂后，

抽搐仍不能控制，始用安宫牛黄丸4丸保留灌肠后，抽搐间隔时间延长至30分钟，程度减轻，以后每六小时灌一次，在其他西药配合下，抽风渐停，由于濒长时间抽搐，加重脑水肿，生命体征垂危，用安宫牛黄丸后观察到呼吸，脉搏，血压有明显改善，尤其在4—6小时内最平稳，此患者在抽搐67小时，昏迷168小时后，神志转清，如梦方醒，醒后记忆力，思维正常。

例二、治惊厥，呼吸循环衰竭案。郑××，女，5岁，1989年10月3日入院。患儿以发烧，便脓血便伴抽搐十三小时入院，入院查体温36℃，脉搏消失，神志昏迷，四肢冰凉，面色青紫，呼吸表浅而不规则，呈持续抽搐状，眼球水平浮动，双肺无异常，心音低钝，心率140次/分，肝脾未及，颈软，病理反射未引出，诊断为中毒性菌痢，混合型，呼吸循环衰竭。经安定、654—2、甘露醇、毒毛k、碳酸氢钠、氟美松、供氧等抢救，病情稳定好转，三小时后，患儿又抽搐。呼吸达30次/分，脉搏消失，血压不升，再次进行西药急救，抽搐仍不止，病情恶化，遂试用安宫牛黄丸1丸保留灌肠，30分钟后抽搐停止，呼吸平稳，脉搏有力，面色红润，17小时后神志清醒，进食。

例三、抢救氨茶碱中毒案：陶××，三个月，男，患儿发烧，咳嗽气急，面色发绀，双肺闻及细湿啰音，入院后诊断为支气管肺炎，经静点抗生素，氨茶碱，氟美松治疗三天，双肺啰音消失，呼吸平

稳,面色红润,体温正常,第四天在静点配药过程中,因实习生计算错误,误加入氨茶碱75mg,下午一时静点完毕后出现呕吐,五时出现四肢痉挛性抽搐、口吐白沫、神志不清,呼吸快达30次/分,心率160次/分,诊为氨茶碱中毒,经用安定、鲁米那、甘露醇、毒毛k、供氧等急救措施后,抽搐仍未停止,呼吸困难,面色青紫,后用安宫牛黄丸三分之一丸保留灌肠,40分钟后抽搐停止,一小时后心率降至130次/分,呼吸渐趋平稳,以后每四小时灌肠一次,共保留灌肠三次,一丸药,病愈。

例四、治输液反应,高热不退案:鲁××,男,三岁,1989年12月2日入院。患儿以发烧,腹痛腹泻便脓血便十三小时伴抽搐二次入院,查体温38.4℃,脉细数弱,呼吸25次/分,神志恍惚面色灰白,双肺无异常,心率160次/分,左下腹轻度

压痛,肝脾未及,大便化验:脓血便、红细胞 +++ 、白细胞 +++ ,诊为中毒性痢疾。给予安定、西地兰、654—2、氯化可的松、抗生素等治疗,病情明显好转,呼吸平稳,未抽搐,脉有力,面色红润。静点完毕后突然寒颤,四肢痉挛性抽搐,体温达42℃,诊断为严重输液反应,经物理降温,非那更,氟美松,安定,安痛定等处理后,体温仍不降,后用安宫牛黄丸一丸保留灌肠,30分钟后,体温降至38℃,病情逐渐稳定。

例五、治痛证案:洪××,男,13岁,学生,1982年6月门诊,患儿于一月前玩耍不慎而头部跌伤,一月后每周一,在听课时突然神志不清,约持续1—2分钟,偶有跌倒在地,醒后如常,连续发作四次,学习成绩下降,诊断为痫证,用安宫牛黄丸一日一丸,分二次服,连服七丸,随访四年,未再发病。

足跟痛从血虚论治一得

青海省中医院 何丽芳

患者薛××,女,23岁,工人,产后患双下肢萎困乏力,满月后足跟疼痛,任地艰难,至今四月有余。症见神疲乏力,目眩耳鸣,唇色淡白,乳少,虚烦不眠,舌淡,脉细弱。Hb90g/L, RBC 3.2×10^{12} /L, x线拍片:双足跟骨均未见异常。此证属产后血虚,筋骨失养,法当养血濡筋。方拟当归补血汤加味。当归10克 熟地12克 阿胶(烊化)9克 黄芪30克 山芋肉15克 白芍9克 川芎9克 怀牛夕10克 女贞子9克 枣仁10克 水煎服日进一剂。并嘱其加强营养,多食血肉有情之品,九剂后诸症悉减,十五剂足跟痛消失,乳汁增多,夜寐酣畅,面色有华,脉

渐充实有力。

足跟痛临证或以风湿痹着论治,或以瘀血论治。余诊本例,盖不泥成法,而以血虚论治,考虑妇人产后,阴血多亏,新血未生,又以乳哺子,至阴血更虚,血虚则百脉失养,肝肾不充,无以濡养筋骨,失于通达滑利而作痛,加之症见面色无华等血虚之象。故拟当归补血汤治之。方中当归,熟地,阿胶滋补阴血;重用黄芪以益气生血;淮牛膝,山芋肉,女贞子滋补肺肾以助化源;白芍和营缓急止痛;川芎调气活血;佐酸枣红一味敛阴安神。竟获滋养阴血,濡筋缓急之功。