

# 安宫牛黄丸治疗脑中风 34 例临床观察

邢峰丽 李青 张伟 丁振华<sup>1</sup>  
(河北省石家庄市中医院 石家庄 050051)

**【摘要】**目的 观察安宫牛黄丸治疗脑中风意识障碍、抽搐、发热的临床疗效。方法 将 54 例急性脑中风患者随机分为 2 组,治疗组 34 例,在常规综合抢救治疗的基础上,应用安宫牛黄丸,对照组 20 例给予常规综合抢救治疗,观察 2 组用药后的情况。结果 在改善神志和控制抽搐方面,治疗组优于对照组 ( $P < 0.05$ ),在控制体温方面治疗组也优于对照组 ( $P < 0.01$ )。结论 安宫牛黄丸治疗急性脑中风疗效确切。

**【关键词】** 安宫牛黄丸;脑血管意外;中医药疗法

**【中图分类号】** R 289.5;R 743.305;R 743.310.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-2619(2005)01-013-02

**Therapeutic effects of Angongniuhuang pill on 34 patients with cerebral stroke** XING Fengli, LI Qing, ZHANG Wei, et al. Traditional Chinese Medicine Hospital of Shijiazhuang City, Hebei, Shijiazhuang 050051

**【Abstract】 Objective** To observe the therapeutic effects of Angongniuhuang pill on patients with acute cerebral stroke. **Methods** 54 patients with acute cerebral stroke were randomly divided into treatment group and control group. The patients in control group were treated with routine emergent administration; the patients in treatment group, on the basis of control group, were treated with Angongniuhuang pill. The therapeutic effects of the two groups were observed and compared.

**Results** Angongniuhuang pill could improve consciousness and control twitch obviously, as compared with control group ( $P < 0.05$ ); the effect of Angongniuhuang pill in controlling patients' body temperature was also superior to that of control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Angongniuhuang pill has a definite therapeutic effect on acute cerebral stroke.

**【Key words】** Angongniuhuang pill; Cerebral stroke; TCM therapy

中风发病率高,起病急,后果严重,常迅速进入昏迷,可伴有抽搐、高热,昏迷、抽搐、高热程度越严重,时间越长,越容易引起继发性脑组织再损伤而加重症状,而且易引起其它重要脏器严重的并发症,形成恶性循环,因此早期有效的治疗甚为重要。出血性中风和缺血性中风在急性期具有相同的证候,即主要表现为内风、邪热、痰浊、瘀血、腑实、窍闭等标实证候。1998-10~2003-10,我们在常规治疗基础上加用安宫牛黄丸治疗脑中风 34 例,并与西医常规治疗 20 例进行对照观察,现报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 诊断标准 中医诊断参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>,西医诊断参照“第四届脑血管病学术会议”修订的标准<sup>[2]</sup>,并经头颅 CT 证实,全部病例均有不同程度的抽搐、意识障碍、发热,并排除其它致热病因:包括感染、变态反应、代谢障碍等。

1.2 一般资料 全部 54 例,随机分为 2 组。治疗组 34 例,男 18 例,女 16 例;年龄 36~70 岁,平均 52 岁;病程 32~48 日,平均 42 日;既往病史:冠心病 10 例,糖尿病 4 例,高血压病 9 例;其中脑出血 14 例,出血合并梗死 8 例(出血量 20 ml,因各种原因不能手术、保守治疗者),脑梗

死 12 例;浅昏迷 2 例,中度昏迷 25 例,重度昏迷 7 例;肌力 0 级 15 例,I~II 级 15 例,III~IV 级 4 例;体温平均 39.1。对照组 20 例,男 11 例,女 9 例;年龄 40~68 岁,平均 54 岁;病程 35~49 日,平均 45 日;既往病史:冠心病 6 例,糖尿病 2 例,高血压病 7 例;其中脑出血 9 例,出血合并梗死 4 例(出血量 20 ml,因各种原因不能手术、保守治疗者),脑梗死 7 例;浅昏迷 2 例,中度昏迷 15 例,重度昏迷 3 例;肌力 0 级 9 例,I~II 级 9 例,III~IV 级 2 例;体温平均 39.0。2 组病例一般资料比较无显著性差异 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.3 治疗方法 全部病例首先采取降低颅内压、控制脑水肿、维持水电解质平衡、吸氧、使用抗生素防治肺部感染及其它并发症等常规综合抢救治疗,对昏迷、抽搐、发热的控制,治疗组采用安宫牛黄丸(北京同仁堂生产,批号:国药准字 Z11020076),每次半丸,温开水溶化鼻饲,每日 2 次,疗程 3~5 日。对照组针对病情给予胞二磷胆碱、安定、糖皮质激素加物理降温。

1.4 观测项目 通过查体了解意识状况,每日 1 次;每日 3 次测体温;记录 1 日中抽搐的次数和程度。

1.5 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>判定疗效。昏迷疗效:显效:意识障碍由昏迷转为清醒,智能、记忆力明显好转,肌力改善 3 个级差以上;有效:意识障碍由深昏迷转为中度昏迷或由中度昏迷转为浅昏迷,智能、记忆力好转,肌力改善 2 个级差;无效:意识障碍无好转,神

<sup>1</sup> 河北省石家庄市第二医院 石家庄 050051

作者简介:邢峰丽(1972-),女,主治医师。从事急诊科工作。

经症状和体征无改善。发热疗效:显效:2~3 日后体温下降至正常或下降 2~3 ;有效:体温下降 1~2 ;无效:体温下降不足 1 或无改变。

### 2 结果

2.1 2 组用药后发热疗效比较 见表 1。

表 1 2 组用药后发热疗效比较 例

组 别	n	显效	有效	无效	总有效率 %
治疗组	34	22	8	4	88.2 *
对照组	20	3	6	11	45.0

与对照组比较, \* P < 0.01

2.2 2 组用药后昏迷疗效比较 表 2。

表 2 2 组用药后昏迷疗效的对照 例

组 别	n	显效	有效	无效	总有效率 %
治疗组	34	16	10	8	76.5 *
对照组	20	6	4	10	45.0

与对照组比较, \* P < 0.05

2.3 抽搐情况 治疗组抽搐停止在 24 h 内 12 例,占 35 %,48 h 内 8 例,占 24 %,72 h 内 6 例,占 17 %,因再出血或梗死加重 8 例,占 24 %。对照组抽搐停止在 24 h 内 4 例,占 20 %,48 h 内 3 例,占 15 %,72 h 内 2 例,占 10 %,无效或加重 11 例,占 55 %。

### 3 讨论

中风又名卒中,因本病起病急骤、证见多端、变化迅速,与风性善行数变的特征相似,故以中风名之。本病的病机

复杂,归纳起来,不外虚、火、风、痰、气、血六端,此六端在一定条件下相互影响、相互作用而突然起病,病情轻者,仅限于血脉经络,重者常波及脏腑,中经络者一般无神志改变而病轻,中脏腑者常有神志不清而病重,所以对中风,尤其是重症急性期的治疗非常重要。而出血性中风和缺血性中风在急性期具有相同的证候,即主要表现为内风、邪热、痰浊、瘀血、腑实、窍闭等标实证候。安宫牛黄丸具有清热解毒、镇痉开窍的功效,全方由牛黄、郁金、犀角、麝香、珍珠、栀子、黄连、黄芩、朱砂、雄黄、冰片 11 味药物组成(现代方中的犀角以水牛角代替,天然牛黄由人工牛黄代替),现代药理研究表明,它具有清热<sup>[3]</sup>、抗惊厥<sup>[3]</sup>、消炎<sup>[3]</sup>、降压<sup>[4]</sup>、复苏<sup>[5]</sup>、保肝<sup>[6]</sup>等作用,我们将安宫牛黄丸合理的应用于中风急性期患者中,收到了很好的疗效。

### 参考文献

- 1 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994. 10 - 11
- 2 王新德执笔. 脑血管疾病诊断(1995). 中华神经科杂志, 1997, 17 (5): 311-315
- 3 刘启泰. 两种安宫牛黄丸药理作用的研究. 中成药研究, 1982, (5): 23-26
- 4 康毅. 安宫牛黄丸(注射剂)的药理研究. 天津医学院学报. 1984, 8(3): 8-12
- 5 刘涛, 沈凤阁, 王灿辉, 等. 安宫牛黄丸对兔脑脊液乳酸脱氢酶、脑组织化学乳酸脱氢酶的影响. 江苏中医, 1987, (6): 33-35
- 6 何原惠, 黄玉芳, 郑郁年, 等. 安宫牛黄丸对实验性脑水肿动物肝脏的影响. 江苏中医, 1992, 13(12): 38-40

(收稿日期: 2004 - 09 - 01)

## 经验交流

# 冰片酊治疗静脉滴注外渗经验

连秀娜 连方方

(山东省威海市文登中心医院 威海 264400)

【关键词】 冰片; 输注; 静脉内

【中图分类号】 R 282.71 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002 - 2619(2005)01 - 014 - 01

静脉滴注药液外渗时, 局部肿胀疼痛的处理方法很多, 我们用冰片酊肿胀处外涂, 效果良好, 现介绍如下。

### 1 方法

将冰片 30~50 g 加入 75 % 酒精 100 ml 中, 配成冰片醇溶液。用棉球蘸之, 在肿痛处以针眼为中心螺旋式涂擦布满肿胀区, 在向外扩 0.5 cm 为止, 干后可再涂之, 连续 2~3 次。

### 2 讨论

冰片辛、苦、微寒, 局部应用清热止痛, 祛瘀消肿。冰片所含的化学成分龙脑、异龙脑对局部液体渗出和组织水肿等炎性过程有抑制作用, 其局部应用后作用于感觉神经有止痛作用, 并可防腐, 可达到消肿、止痛、防感染作用<sup>[1]</sup>。局部应用生效快, 故是一种经济有效的治疗方法。

### 参考文献

- 1 雷载权主编. 中华临床中医学. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 1 557-1 560

(收稿日期: 2004 - 10 - 18)

作者简介: 连秀娜(1968 - ), 女, 主管护师。从事护理工作。