

并用安宫牛黄丸治疗重型脑外伤的临床观察

黄逢禹 湛鸿斌 李希南

(贵州省人民医院 贵州贵阳 550002)

内容提要:目的:观察安宫牛黄丸治疗重型脑外伤的效果。方法:将90例重型脑外伤病人分成两组,每组45人,一组单用传统西医药方法治疗,另一组并用安宫牛黄丸治疗,观察伤后早期和3个月的效果。结果表明并用安宫牛黄丸组疗效优于单纯西医药组。

关键词:安宫牛黄丸 重型脑外伤 治疗

笔者对90例闭合性、原发性重型脑外伤病人进行对照研究,比较安宫牛黄丸结合治疗组(1组)和西医药常规治疗组(2组)的疗效,1组明显优于2组。现报告于下:

1 对象和方法

1.1 病例选择:①年龄18~45岁,平均32.42岁,均为非火器性脑损伤;②脑外伤后12小时内入院,入院时均有昏迷、抽搐、高热($T \geq 39^\circ\text{C}$)等症,除外因醉酒、药物、癫痫发作等所致的意识障碍;③除外入院后6小时内死亡和脑死亡者;④入院后第1、3、5天头颅“CT”扫描证实为脑挫裂伤并除外颅内血肿;⑤除外脑、腹、骨等重要脏器的合并伤及重要脏器慢性疾病史;⑥入院时格拉斯哥(GCS)计分3~8分,平均 5 ± 1.5 分。

1.2 方法:将90例病人均分两组,两组格拉斯哥(GCS)计分相近,年龄相当。入院后除同时应用脱水、止血、上氧、保持呼吸道通畅等常规西医药治疗措施外,1组并用贵阳制药厂生产的安宫牛黄丸,每丸重5g,第1、2、3天1粒,2次/日;第4、5天每日1粒。将药丸研成糊状自胃管内注入。

1.3 观察指标和方法:伤后1~6天意识、体温、抽搐变化,追踪伤后3个月按格拉斯哥治疗结果分级(GOS)评定结果⁽¹⁾。为便于统计分析将良好和中残合并为良好,重残和植物生存合并为中。应用卡方检验方法进行统计学处理。

2 结果

2.1 伤后早期意识苏醒、体温下降、抽搐控制的

效果(见表1):1组明显优于2组。

表1 伤后6天意识、体温、抽搐变化

伤后天数	1	2	3	4	5	6	合计	百分率(%)							
分 组	1	2	1	2	1	2	1	2							
意识惊醒	10	4	3	10	7	6	5	3	32	22	71	49*			
体温(39°C)	4	2	9	7	8	6	9	5	5	3	3	38	25	84	56**
抽搐控制	7	5	8	6	12	8	6	4	5	4	3	41	30	91	67**

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

2.2 伤后3个月按格拉斯哥治疗结果分级(GOS)评定,1组亦明显优于2组(表2)。

表2 3个月后疗效

组别	良好(例/%)	中等(例/%)	死亡(例/%)
1组	29/64.4*	9/20	7/15.6**
2组	19/42.2	9/20	17/37.8

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

2.3 用药中未发现明显毒副作用。

3 讨论

近年来对有关影响脑外伤生存率、生存质量的伤后机体内一系列变化和反应的研究众多,其中有不少报道认为由脑伤引发氧自由基激化的继发性损害起着重要的作用^(2~6)。严重脑伤,尤其是波及视丘下部的损伤,原发或继发脑干伤、蛛网膜下腔出血以及机体的应激反应等均可致高热、抽搐、昏迷等症,加重脑的损害。据清朝吴鞠通《温病条辨》一书中记载,安宫牛黄丸为芳香化秽浊而利诸窍,祛寒保肾水而安心体、苦寒通火腑而泻心之方。本药的主要成份是牛黄、郁金、犀角、冰片、珍珠、薄荷、黄芩、黄连、雄黄、栀子、朱砂、麝香等。其中的牛黄内含胆酸、去氧胆酸、胆红素等,具开窍豁痰、

泻火解毒、清热镇静等作用；尚有抗因脂质过氧化反应和黄嘌呤氧化酶系统导致的组织肿胀作用^[3]。犀角、珍珠具清热解毒、坠痰定惊、镇心通神等作用。薄荷主要含有薄荷醇，可促进汗腺分泌，助体温下降。麝香可兴奋呼吸、血管运动中枢，有回阳救急之功。由于牛黄、犀角等药价昂贵又得之不易，可用牛胆酸、猪胆酸代替牛黄；用水牛角、海珠母代替犀角、珍珠，其疗效相当。本组病例中的1例并用安宫牛黄丸。临床证实在伤后早期对降温、抗抽搐、促进苏醒等方面均明显优于2组。在追踪伤后3个月后的结果表明其疗效1组亦明显优于2组，而且用药中未发现明显毒副作用。尽管本组病例还不算太多，但研究的结果已提示了在重型脑外伤的早期并用安宫牛黄丸无疑对提高疗效、减少死亡

率、提高生存质量等均具有良好的作用。

参考文献

(1) 薛庆澄主编·神经外科学，第1版，天津科学技术出版社，1990：132~133
 (2) 费舟、易禹声、吴声伶等·颅脑手术前后自由基水平变化及作用，中华神经外科杂志，1992；8(1)：33~37
 (3) 刘卫平·颅脑损伤、脑水肿的药物治疗，国外医学·神经病学神经外科学分册，1993；20(4)：189~191
 (4) 彭化主·从自由基病理学看癫痫的治疗进展，国外医学·神经病学神经外科学分册，1994；21(4)：29~31
 (5) 于新·脑损伤和脑水肿的氧自由基作用和超氧化物歧化酶的作用，国外医学·神经病学神经外科学分册，1994；21(3)：128~130
 (6) 卡留贯、张天锡、赵卫国等·局灶脑缺血后线粒体ATP酶的活性变化，中华神经外科杂志，1995；11(6)：348~349

(收稿日期：1997年11月)

消食汤结合艾灸治疗婴幼儿单纯性消化不良58例疗效观察

董平高 鄢永 唐克荣

(盘县特区中医院 贵州盘县 561600)

关键词：婴幼儿单纯性消化不良 消食汤 艾灸

婴幼儿单纯性消化不良指婴幼儿腹泻的轻型，属中医泄泻范畴。现代医学在治疗上除调整饮食外，主要是对症处理，疗效并不满意。1993年8月至1995年6月，笔者对114例婴幼儿单纯性消化不良患儿采用消食汤、艾灸治疗，并用西医治疗作对照，疗效满意，现报告如下：

1 临床资料

根据诊疗先后顺序将114例患儿随机分为治疗组与对照组。治疗组58例，其中男性36例，女性22例；1岁以下组30例，1岁组17例，2岁组11例；疗程6小时至27天。对照组56例，男性38例，女性18例；1岁以下组25例，1岁组23例，2岁组8例；病程4小时至30天。两组性别、年龄、病程无显著性差异。

2 治疗方法

治疗组服消食汤：神曲10g，焦楂10g，炒白术8g，鸡内金15g，延胡5g，良姜6g，党参10g，麦

芽10g，炙草3g，水煎服，2天1剂，1天服3~6次，每次服30~50ml，艾灸中脘、足三里、天枢、关元、神阙，将艾条燃旺，与腧穴保持一定距离，围绕腧穴熏灸，使局部感到温和的热力，至腧穴皮肤起红晕为佳，治疗时注意保暖，慎勿受寒，并禁食难消化的食物，艾灸治疗早晚各一次。对照组以调整饮食，肌注庆大霉素，口服食母生、次碳酸铋、复合维生素B治疗，药物剂量按公斤体重计算。治疗疗程4天。

3 结果

3.1 疗效标准：症状消失为痊愈；症状明显改善为好转；症状无明显改善为无效。

3.2 结果：治疗组痊愈35例，占60.2%；好转20例，占34.5%；无效3例，占5.2%，总有效率为94.8%。对照组痊愈28例，占50%；好转17例，占27.7%；无效11例，占22.3%，总有效率77.7%。治疗组明显优于对照组。