

安宫牛黄丸治疗重度颅脑损伤体会

山东邹城市人民医院 (山东 273500) 王 冲 刘新年 王彦夫

从 1990 年 3 月至 1996 年 9 月,我院对重度颅脑损伤中有中枢性高热、惊厥、肢体强直及伴有抽搐的病人共 69 例给予安宫牛黄丸治疗,取得了较好的疗效。报告如下。

1 临床资料

69 例病人中,男 53 例,女 16 例,最大年龄 74 岁,最小年龄 8 岁,均为头部直接外伤住院。其中交通事故伤 42 例,跌落伤有 13 例,殴斗伤 14 例。69 例病人中仅表现中枢性高热者 55 例,伴四肢强直、惊厥、抽搐者 14 例。所有病人都昏迷,巴彬斯基氏征阳性。据 GCS 昏迷分级,3~5 分者 37 例,6~8 分者 32 例。有 43 例经 CT 诊断为“脑挫裂伤”及“颅内血肿”而行开颅术。余 26 例为广泛“脑挫裂伤”无手术指征。

安宫牛黄丸用法:成人 1 丸,1 日 1 次,症状重者每次 2 丸,日 1 次。小儿 1/3~1/2 丸,日 1 次,重者加量。均鼻饲喂入。

在治疗的 69 例病人中,应用该药后高热及肢体强直惊厥等症状平均 2~3 天消失,除 4 例死于肺部感染等并发症外,余者均存活。

2 典型病例

刘某,男,38 岁,农民。因头部被汽车撞伤 2 小时,昏迷入院。来院后查体见:中度昏迷,右顶部有皮肤裂伤,右瞳中度散大,光反射消失。四肢伸直位强直。双侧巴彬斯基氏征阳性。CT 检查:颅内巨大血肿。诊断:

颅内血肿、脑干损伤。行开颅清除血肿去骨瓣减压术。术后第 2 天,出现中枢性高热,体温 39.5℃~40.3℃,且四肢阵发性抽搐。给予物理降温,效果不明显。观其形态:面色潮红、无泽,头痛欲裂,全身寒战抽搐,牙关紧闭,时有谵语,唇青,舌红而干,脉洪大。辨证:气血阴阳失调,气机逆乱,热陷心包。诊断:厥证。治疗:清热解毒、镇惊开窍,给予鼻饲安宫牛黄丸 2 丸,2 小时后体温降至 38.4℃,抽搐、惊厥明显减轻。4 小时后再服用 1 丸,体温降至正常,四肢肌张力明显降低,未再抽搐惊厥。此后每日 2 丸,第 4 天后病人清醒。

3 体会

3.1 安宫牛黄丸为中成药,其主要功能为清热解毒、镇惊开窍。用于热病,邪入心包,高热惊厥,神昏谵语及厥症、阴阳失调。我们观察部分脑外伤致中枢性高热及肢体强直、抽搐的病人往往使用冬眠疗法及物理降温疗效不佳,用安宫牛黄丸效果则较明显。另外,该药醒脑开窍、避浊作用明显,可促使患者早清醒复明。

3.2 安宫牛黄丸为丸剂,只能通过口服给药。对于昏迷病人,则只能通过鼻饲管注入,剂量则大。我们体会对重度颅脑外伤病人中有昏迷、高热、抽搐、惊厥者应早期给药。可于入院后当日给药。

3.3 应用安宫牛黄丸应同时应用吸氧、脱水、能量合剂等疗法,并密切观察病情变化。可与冬眠灵等药物联合应用。

· 简 讯 ·

中国中医药学会急诊医学分会在京成立

经中国中医药学会批准,中国中医药学会急诊医学分会于 1998 年元月 3 日在北京宣布成立。中国中医药学会急诊医学分会由中国工程院院士、北京中医药大学校长王永炎教授担任主任委员。副主任委员由王左、沈绍功、李乾构、姚乃礼、晁恩祥、梅广源、盖国忠、潘筱秦等人担任。

学会挂靠北京广安门医院。首届委员共有 103 人。出席成立大会的有原卫生部部长、中国中医药学会名誉会长崔月犁,有国家中医药管理局副局长、中国中医药学会会长余靖。还有原国家中医药管理局副局长田景福、诸国本,中国中医药学会副会长兼秘书长陈佑邦、卫生部药政局张世臣副局长、国家中医药管理局医政司司长陈士奎。