

# 安宫牛黄丸加西咪替丁治疗急性重型脑出血疗效观察

张忠顺 刘淑静 范光学 万世鉴

**摘要** 目的: 探讨减少急性重型脑出血病死率的有效方法。方法: 鼻饲安宫牛黄丸加西咪替丁, 配合西医疗治 58 例急性重型脑出血患者(治疗组), 并与 57 例纯西医疗治(对照组)比较疗效。结果: 治疗 2 周后治疗组病死率为 32.8%, 较对照组 57.9% 有非常显著性差异( $P < 0.01$ ); 治疗 4 周后治疗组总有效率为 55.2%, 较对照组 29.8% 有显著提高( $P < 0.01$ )。结论: 安宫牛黄丸加西咪替丁配合西医疗法是治疗急性重型脑出血, 提高成活率, 减少感染和上消化道出血等并发症的较理想的治疗方法。

**关键词** 脑出血, 急性, 重型 安宫牛黄丸 西咪替丁

**Clinical observation on "an gong niu huang" pill (安宫牛黄丸) and cimetidine treating acute severe cerebral hemorrhage** Zhang Zhong - shun, Liu Shu - jing, Fan Guang - xue, et al. *J in o Peop le's H os - p ital, Shandong* 266200

**Abstract Objective:** To explore the method of reducing mortality of acute severe cerebral hemorrhage. **Methods:** Fifty - eight cases of acute severe cerebral hemorrhage were treated with "an gong niu huang" pill (安宫牛黄丸), cimetidine and other western drugs by nasal feeding (treatment group) and compared with 57 cases who were treated with sole western medicine (control group). **Results:** The mortality for two weeks after therapy were 32.8% and 57.9% in the treatment and control groups respectively ( $P < 0.01$ ), the total effective rate for four weeks after therapy were 55.2% and 29.8% in the treatment and control groups respectively ( $P < 0.01$ ). **Conclusions:** Clinical findings are showed that "an gong niu huang" pill and cimetidine can elevate the survival rate, reduce infection and gastrointestinal bleeding. Therefore, it is an ideal therapy mode for acute severe cerebral hemorrhage.

**Key words** acute severe cerebral hemorrhage "an gong niu huang" pill cimetidine

急性脑出血病死率居脑卒中的首位, 重型脑出血病死率高达 50% 以上。尽管手术治疗开拓了治疗急性脑出血的新途径, 然而致残率仍颇高<sup>[1]</sup>。3 年来, 我们采用安宫牛黄丸加西咪替丁鼻饲, 配合西医疗治 58 例急性脑出血患者, 取得较满意的效果。报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 病例:** 115 例均为我院内科 1993 年 5 月 ~ 1995 年 4 月住院患者, 发病至就诊时间为 3 ~ 37 小时, 平均 9 小时。符合 1986 年中华医学会第 2 次脑血管病学术会议制定的诊断标准。

115 例患者均有昏迷、面瘫、肢体运动障碍等征象。出血量 ~ 30 ml 69 例, 30 ~ 50 ml 43 例, > 50 ml 3 例。基底出血 51 例, 内囊出血 32 例, 脑叶出血 24 例, 小脑出血 5 例, 桥脑出血 3 例; 其中 2 处以上出血 5 例, 脑室积血 9 例。均经颅脑 CT 和(或)磁共振(MRI)检查证实。神经功能缺损评分在 31 分以上。随机分为 2 组, 治疗组 58 例中男 31 例, 女 27 例; 年龄 25 ~ 81 岁。对照组 57 例中男 29 例, 女 28 例; 年龄

作者单位: 266200 山东省即墨市人民医院  
张忠顺 男 57 岁 副主任医师

5 谢道珍, 丁育基. 高血压脑出血 130 例的外科治疗. 中华神经精神科杂志, 1980, 13: 72  
6 李前泽. 脑动脉硬化患者的微循环观察(摘要). 中华神经精神科杂志, 1983, 16: 196

7 刘承基, 谭启富, 邬祖良, 等. 显微血管手术治疗大脑前动脉闭塞性脑缺血. 中华神经精神科杂志, 1993, 16: 27  
(收稿: 1996 - 10 - 17 修回: 1997 - 03 - 27)



31~ 83 岁。

治疗组有癫痫发作 5 例, 应激性溃疡出血 6 例; 对照组有癫痫发作 17 例, 应激性溃疡出血 13 例。

1.2 治疗方法:

1.2.1 治疗组: 诊断明确后当日即给予安宫牛黄丸鼻饲, 每次 1 丸, 每日 2 次。有发热、抽搐及去脑强直者每日 3 次, 共服 3~ 5 日。同时每日首次鼻饲加西咪替丁 0.6 g, 其中 3 例脉虚者辅以人参煎剂。另外配合西医治疗, 方法同对照组。

1.2.2 对照组: 给予吸氧, 戴冰帽, 甘露醇脱水, 胞二磷胆碱、乙酰谷酰胺、维生素 C、维生素 B<sub>6</sub> 等加入生理盐水或 5% 葡萄糖盐水中静滴, 血糖 > 8.0 mmol/L 者用胰岛素治疗, 高热者 (体温 > 39 ) 用青霉素等抗生素, 合并上消化道出血者用立止血、止血敏、6-氨基己酸及凝血酶等药物。

1.3 疗效标准<sup>[2]</sup>: 疗效评定依据神经功能改善率而定。

$$\text{神经功能改善率}(\%) = \frac{\text{治疗前总分} - \text{治疗后总分}}{\text{治疗前总分}} \times 100\%$$

神经功能改善率为 91% ~ 100% 者为基本痊愈; 神经功能改善率为 46% ~ 90% 者为显著进步; 神经功能改善率为 18% ~ 45% 者为进步, 神经功能改善率为 17% 以下者为无效。

2 治疗结果

2 组患者近期疗效见附表。

附表 2 组患者近期疗效比较

组别	观察时间(周)	例数	疗效(例)				
			基本痊愈	显著进步	进步	无效	死亡
治疗组	2	58	0	10	21	8	19
对照组	2	57	0	5	8	11	33
治疗组	4	39	3	18	11	5	2
对照组	4	24	1	10	6	4	3

治疗 2 周时治疗组病死率 32.8% (19/58 例), 较对照组 57.9% (33/57 例) 有非常显著性差异 ( $t = 2.76, P < 0.01$ ); 治疗 4 周时治疗组总有效率为 55.2% (32/58 例), 较对照组 29.8% (17/57 例) 有非常显著性差异 ( $t = 2.82, P < 0.01$ )。

3 讨论

急性重型脑出血因出血量大或出血部位重要而病情凶险, 继发的脑水肿、脑疝、代谢障碍等均可导致呼吸、循环功能衰竭, 昏迷致死, 又可因癫痫、感染和上消化道出血等严重并发症而威胁生命。文献<sup>[3]</sup>指出安宫牛黄丸为中医热入心包、神昏窍闭之危症的抢救用药, 除芳香开窍外, 又有清热解毒、化痰镇惊、通便等作用。面色皤白、自汗、气短、脉虚者用人参煎汤送下, 而面红、心烦易怒、大便秘结、脉实者用金银花、薄荷煎汤送下, 易于辨证施治。有报道<sup>[4]</sup>该药可清除脑水肿, 防止脑疝, 改善大脑的血氧供给, 调节能量代谢, 清除自由基及促进脑细胞康复等作用。本资料说明, 该药对重型脑出血在抑制抽搐、促进清醒、防止感染方面功效显著, 在急性期可显著降低病死率。侯景贵等<sup>[5]</sup>报道, 脑出血并发上消化道出血发病率为 17.1%, 出血量大、破入脑室等患者, 上消化道出血发生率可高达 70.2%, 主要机制是迷走神经兴奋, 胃酸过高和胃泌素过多而诱发应激性溃疡。西咪替丁为组织胺 H<sub>2</sub> 受体拮抗剂, 能抑制胃酸分泌, 避免发生应激性溃疡出血。

我们将安宫牛黄丸与西咪替丁合用, 观察结果表明 2 周内可显著降低病死率, 4 周内总有效率达 55.2%。经统计学处理, 治疗组疗效优于对照组, 有非常显著性差异 ( $P < 0.01$ )。本疗法既能改善脑水肿、防止脑疝及代谢障碍的发生, 又能加速清醒, 减少癫痫、感染及上消化道出血等严重并发症, 不失为当前治疗急性重型脑出血较理想的方法。

4 参考文献

- 郭玉璞, 王文起, 李允德主编. 中国脑血管病治疗专家论集. 沈阳: 沈阳出版社, 1995. 234
- 孟家眉. 对卒中临床研究工作的建议. 中华神经精神科杂志, 1988, 2(1): 57
- 邓来送. 临床应用“三宝”的体会. 中国中医急症, 1993, 2(6): 283
- 张战旗, 张惠宝, 苑明海. 牛黄醒脑注射液治疗急性脑血管病昏迷 70 例疗效观察. 中西医结合实用临床急救, 1994, 1(1): 23
- 侯景贵, 王跃山, 姬子卿. 高血压脑出血并发胃肠出血的分析. 中华神经精神科杂志, 1988, 21(1): 50

(收稿: 1996-05-15 修回: 1997-04-05)