

· 中医急症 ·

安宫牛黄丸治疗脑卒中急性期神昏的临床观察

傅志慧*

提要 应用安宫牛黄丸治疗脑卒中急性期患者36例,其中神昧者16例全部显效,神昏者20例显效2例,有效13例,死亡5例,总有效率为86%。临床观察表明,安宫牛黄丸治疗脑卒中急性期神昏症有较显著疗效。

主题词 安宫牛黄丸/治疗应用 中风(中医)/中医药疗法 急性病

中风为内科急症,又名脑卒中。在急性期大部分病人都有神志的改变,轻者见神昧,^[注]重者见神昏。我们对此主要采用安宫牛黄丸灌服或鼻饲进行治疗,收到较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

本组36例脑卒中急性期患者,均为本院急诊科1992~1993年的留观病人。其中男22例,女14例。年龄50~59岁18例,60~69岁12例,70~79岁6例。按中医辨证分类,中经络神昧者16例,中脏腑神昏者20例。按西医诊断分类,脑出血者12例,脑梗塞者18例,脑出血并梗塞者6例。全部病例经头颅CT确诊。36例患者均出现神昏或神昧,不同程度的肢体偏瘫,口眼喎斜,舌强语謇。舌红或淡暗、苔黄腻或白厚,脉弦滑或弦。

2 治疗方法

(上接第45页)

按:阳萎一证,历代医家认为每多涉及肝、肾、阳明三经,而倡从肝、肾、湿热论治。本案无肝郁、肾虚、湿热见证,但据病因辨证乃外伤后,气滞血瘀、瘀阻精窍、宗筋弛缓也,补阳还五汤中诸药合用,使气旺血行,瘀祛络通,加川牛膝引药下行,且能活血祛瘀,方药合拍,故取效甚捷。

4 恶露不尽

冯×,女,26岁,工人,1992年10月20日初诊。产后60余天,阴道流血,恶露淋漓不尽,色紫暗夹瘀块,量多,少腹疼痛胀坠,乳汁量少,神疲懒言,面色爪甲无华,幸胃纳尚可,舌胖有瘀点、苔薄白,脉细弦涩。总由产后气血双亏,血运无权,而致气虚血瘀。证延已久,虚实兼夹,治宜益气养血祛瘀,补阳

将安宫牛黄丸溶于10~15ml温开水,轻者用半粒灌服,每日2次,重者先插胃管,用1粒鼻饲,每日2次。连用3~7天,以神清为度。并用清开灵40ml加入10%葡萄糖中静滴,每日1次。病情重者,加用甘露醇、速尿脱水以降颅高压。然后再按肝风、痰浊、血瘀等证型辨证论治。据观察,北京同仁堂的安宫牛黄丸开窍醒神效最好,但价格贵。我院近年来全部用山西产的安宫牛黄丸,价格适中,开窍醒神效亦好。

3 疗效标准

全部病例观察用药后3~7天,如神志清醒,偏瘫肢体肌力提高2~3度为显效;神志清醒,偏瘫肢体未恢复为有效;死亡为无效。7天后如病情稳定转病房治疗。

* 广州中医学院第一附属医院(510405)

还五汤加减。处方:生黄芪40g,当归尾、赤芍、桃仁、地龙、川芎各10g,失笑散(包)20g,红花8g,甘草4g。3剂。服1剂后,阴道流出紫黯色血,量多,但少腹痛反轻,病家惶惶然,余告之曰:瘀血得去,新血乃生,气旺既能摄血,且能养血,使血得归经,此为佳兆。继服2剂后,恶露减少,乳汁增多。

10月23日复诊:恶露已尽,精神好转,后以归脾丸、当归丸等调理1月,意在益气健脾,养血养神。

按:产后多虚,气血不足,经脉瘀阻,血不归经,故恶露不绝,瘀血不去,新血不生,而使气血更虚,治不及时,易资生歧变。本案患者,病机为气血亏虚、瘀阻经脉。补阳还五汤益气活血,通络祛瘀,合失笑散增强其活血祛瘀之力,配伍精当,故应手取效。

4 治疗结果

临床观察16例中经络神昧者全部显效,中脏腑神昏者显效2例,有效13例,死亡5例。总有效率为86%。

经CT确诊为脑梗塞患者显效12例,有效4例,无效2例。脑出血患者显效2例,有效7例,无效3例。脑出血并梗塞患者显效2例,有效4例。无效、死亡者均为年老、出血量多或梗塞面积大者。

5 典型病例

杨××,男,70岁,1993年3月15日留观。患者突然昏迷,右侧肢体偏瘫3小时来急诊。症见:神昏,右半身不遂,喉中痰鸣,呕吐暗红色涎沫1次,舌暗红、苔黄,脉弦。既往有高血压病史6年,1991年曾患脑梗塞,经治基本痊愈。

体格检查: T 37℃, P 112次/分, R 20次/分, BP 26/12 kPa。神志浅昏迷,双瞳孔等大等圆,对光反射存在,右鼻唇沟变浅,舌不能伸出。颈软,胸廓对称,双肺呼吸音粗,可闻痰鸣音。心率112次/分,律整,心尖区闻SM I°/V°,腹软,肝脾肋下未触及,肠鸣音正常。右侧上下肢肌力Ⅱ度,肌张力稍增高,左侧肌力、肌张力正常。右巴彬氏征阳性。头颅CT:双颞叶、左顶叶脑梗塞。

中医辨证:中风(中脏腑)。西医诊断:①脑血栓形成,②高血压病Ⅱ期。治宜清热开窍,涤痰熄风。用安宫牛黄丸半个溶化灌服,每日2次。清开灵40ml静滴,每日1次,并用甘露醇脱水以迅速降颅压。

第2天患者神志呈嗜睡状,不能言语,较烦躁。继续服安宫牛黄丸3天,第4天患者神志清醒,基本能对答,肌力恢复至Ⅳ度,第7天转入病房继续治疗。

6 讨论

6.1 中风之所以出现神昏,是与心脑的气血逆乱有关。《素问·调经论》曰:“血之与气,并走于上,则为大厥,厥则暴死,气复反则生,不反则死。”心主神明,主气血之流通,脑为髓之海,神明之所在。肝风挟痰上犯

清窍,痰浊瘀血闭塞清窍,均可致中风而出现神昏。故用安宫牛黄丸清心醒脑以开窍,静滴清开灵清热凉血以启闭。

6.2 中脏腑者闭证有阴闭与阳闭之分,阳闭者见热象,阴闭者见寒象。以往阳闭者用清热开窍法,安宫牛黄丸治之,阴闭者用辛温开窍法,苏合香丸治之。笔者经临床观察,阴闭虽有寒象,究其病机是肝风痰浊瘀血夹杂为患,从而导致心脑气血逆乱而发生中风。要平定气血的逆乱,促使神志清醒,用安宫牛黄丸救苏合香丸为好。因为苏合香丸多为辛香温燥之药,辛温太过,肝风不易平熄。逆乱之气血无法平定。而安宫牛黄丸,是一派清热凉血开窍之药,内含牛黄、犀角清热凉血,麝香、冰片芳香醒脑开窍,辅以黄连、山栀子泻心火,郁金疏肝并可清心,佐以硃砂、珍珠重镇安神。诸药能使肝风平息,痰浊渐去,窍开而神清。

6.3 中风急性期,神昏、偏瘫越重,脑水肿越严重,患者是否能尽快度过脑水肿期而不发生脑衰竭及其他脏器衰竭。这除用清热开窍法外,病情重的要选用西药脱水,如甘露醇、速尿。迅速降低颅高压,减轻脑水肿,积极抢救患者生命,减少死亡率。

6.4 通过临床观察总结,安宫牛黄丸在治疗脑卒中急性期神昏中起到清心醒脑开窍作用。痰浊涤去,肝风平息,窍开神清越快,肢体偏瘫恢复亦快,后遗症相对较轻。

(注:神昧—神志介于清醒与昏迷之间,为朦胧或嗜睡状态,多见于中经络者)

征稿启事

为了更好地交流中医药和中西医结合防治肝炎的新经验、新疗法,本刊决定自1994年第1期起开辟“肝炎证治”专栏,欢迎肝炎方面的专家、学者及临床医生惠赐稿件,共同办好这一专栏。稿件要求经验独到,有中医特色,说理透彻,实用性强,以1500~3000字为宜,用15×20或20×20方格稿纸书写,字迹清楚。来稿请寄我部“肝炎证治”专栏收。

《新中医》编辑部