

临床报道 ·

# 安宫牛黄丸治疗椎基底动脉供血不足 36 例

黄立新<sup>1</sup>, 沈志斌<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> 江苏省武进市中医院内科, 江苏 武进 213161; <sup>2</sup> 江苏省无锡市五方医药有限公司, 江苏 无锡 214062)

**摘要:**目的 评价安宫牛黄丸改制而成醒脑静注射液治疗以眩晕为主要症状的椎基底动脉供血不足的临床疗效。方法 采用随机分组对照法,将 69 例以眩晕为主要症状的椎基底动脉供血不足患者分为醒脑静加常规治疗组(治疗组)36 例,常规治疗组(对照组)33 例,进行疗效对比分析。结果 治疗组 36 例中显著好转 20 例,好转 11 例,总有效率为 86.11%;对照组 33 例中显著好转 5 例,好转 12 例,总有效率 51.52%,2 组疗效差异有显著性( $P < 0.01$ )。结论 醒脑静注射液具有醒神开窍,化痰通瘀,清解毒邪之功,是治疗以眩晕为主要症状的椎基底动脉供血不足的安全、有效的药物。

**关键词:**安宫牛黄丸;眩晕;椎基底动脉供血不足;中医药治疗

中图分类号:R277.739 文献标识码:A 文章编号:1000-5005(2000)01-0053-02

眩晕是内科,尤其是神经内科的常见症状。椎基底动脉供血不足(简称 VBI)患者常因突发严重的眩晕而就诊。临床治疗用药各异,疗效不如人意,为了寻求新的治疗方法,提高本病的疗效,我院在常规治疗的基础上加用醒脑静注射液静脉推注治疗以眩晕为主要症状的 VBI 患者 36 例,疗效满意。现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

69 例患者来源于本院 1996 年 9 月~1998 年 6 月急诊留院观察及住院病例,随机分为治疗组和对照组。治疗组 36 例,男性 22 例,女性 14 例;平均年龄为(57.18 ± 25.96)岁;平均病程为(12.47 ± 8.52)h。对照组 33 例中男性 17 例,女性 16 例;平均年龄(56.27 ± 26.01)岁,平均病程为(13.01 ± 8.91)h。治疗组视物旋转 13 例,视物晃动 7 例,两者均有或先后出现者 16 例;伴随症状:恶心和/或呕吐 18 例,一侧或 4 肢麻木 16 例,一侧或 4 肢无力 12 例,面部和/或口周麻木 9 例,言语不清和吞咽困难 4 例,视物不清、复视及眼胀痛 10 例,耳鸣和耳部疼痛 15 例,头痛 9 例。对照组:视物旋转 12 例,视物晃动 8 例,两者均有或先后出现 13 例,伴随症状:恶心或/和口周麻木 9 例,言语不清和吞咽困难 3 例,视物不清、复视及眼胀痛 9 例,耳鸣和耳部疼痛 12 例,头痛 7 例。2 组患者具有可比性。

### 1.2 诊断标准

所有观察病例均以突发眩晕为主要症状,且符合 1989 年 WHO 推荐的“可能 VBI”的诊断标准<sup>[1]</sup>:即起病急,2 min 内出现眩晕,同时合并下列其中一项以上的表现:

运动障碍;感觉障碍;单眼或双眼一侧视野视力丧失;平衡失调,眼震复视,吞咽困难等。病人全部急诊做头颅 CT 和(或)MRI,排除脑干、小脑及枕叶的出血、梗塞或占位。

## 2 治疗方法

治疗组:应用醒脑静注射液(即安宫牛黄丸改制而成,无锡健宏药业有限公司生产)。用法:生理盐水 20 mL 加醒脑静 20 mL 静脉推注,15 min 注入,后将丹参 16 mL 加入 706 代血浆 500 mL 中,以每 h 6~8 mL 静脉滴注,用药结束时(即 3 h 后)立即记录疗效。

对照组:将丹参 16 mL 加入 706 代血浆 500 mL 中,以每 h 6~8 mL 静脉滴注,用药结束时(即 3 h 后)立即记录疗效。在治疗过程中治疗组与对照组均不使用同类中西药醒脑剂。

## 3 治疗结果

### 3.1 疗效判定标准<sup>[1]</sup>

显著好转:变换头位时无视物旋转或晃动,伴随症状消失;好转:静止时无视物旋转或晃动,但变换头位可诱发,且存在部分伴随症状;无效:眩晕无好

作者简介:黄立新(1969-),男,江苏省武进市中医院内科主治医师。

转。

2组总有效率相比,差异具有显著性。见表1。

### 3.2 结果

表1 2组疗效比较(n,%)

组别	n	显著好转	好转	无效	总有效率	<sup>2</sup>	P
治疗组	36	20(55.56)	11(30.56)	5(13.89)	33(86.11)	9.733	P<0.01
对照组	33	5(15.15%)	12(36.36)	16(48.48)	17(51.52)		

### 4 讨论

椎基底动脉供血不足是中老年人一种常见的缺血性脑血管病,是指椎基底动脉系统一过性脑缺血发作。眩晕是VBI的主要症状,甚至是VBI的唯一表现。SPECT研究早就证实,VBI是由于血管痉挛及血液动力学改变等作用,使脑干内脑血流量减少至功能阈值以下时即可引起VBI发作。前庭神经核是脑干内最大的神经核,对缺氧、缺血较敏感,即使只有轻微的供血不足也可导致眩晕发作<sup>[2]</sup>。

中药醒脑静注射液是由传统名方“安宫牛黄丸”改制而成的水溶性注射液,其主要成份为麝香、冰片、栀子、郁金等。麝香气味芬芳,善于走窜,通诸窍之不利,开经络之壅滞,故为醒脑回苏之要药;方中冰片辛香走窜,助麝香以通诸窍,并有清热解毒之功;郁金其性苦寒,能清热泻火,凉血解毒,化痰开郁,通窍醒神以协同上药开窍通络;栀子性味苦寒,具有芳香开窍、清热凉血、清解毒邪、清理三焦,以解由痰瘀热邪所化生的诸毒,以上药物相配,具有开窍醒神、行痰通瘀、清解毒邪之功<sup>[3]</sup>。醒脑静注射液可以直接通过血脑屏障,直接作用于中枢神经系统,有效地降低血脑屏障的通透性,减轻脑水肿,降低颅内

压,使神经细胞的损害减轻,并且醒脑静尚具有抗凝、增强组织细胞耐缺氧能力及对中枢神经具有调节平衡作用,是一种促进神经功能恢复的较好药物<sup>[4]</sup>。这些为醒脑静治疗以眩晕为主要症状的VBI提供了依据。

总之,临床研究证实醒脑静注射治疗以眩晕为主的VBI作用直接迅速,疗效显著,无毒副作用。当然本文仅限于临床疗效观察,收集病例数较少。关于醒脑静应用后脑血流改善程度及对神经系统功能的影响,有待进一步研究。

#### 参考文献

- 1 Special Report from the World Health Organization[J]. Stroke, 1989, 10:1408
- 2 游国雄,武志跃,社贵今.椎基底动脉轻微供血不足眩晕的诊断问题[J].中风与神经疾病杂志,1985,2(1):6
- 3 罗侃,刘苏中,徐润,等.临床应用醒脑静注射液的综合总结[J].中国中医急症,1997,6(3):119
- 4 徐杰民,朱简,马孝义.醒脑静注射液治疗意识障碍72例临床疗效观察[J].中西医结合实用临床急救杂志,1998,5(3):128

(收稿日期:1999-10-21)

(修订日期:1999-11-08)

### Treatment of Vertebro-basilar Insufficiency (VBI) by Angong Niu Huang Bolus: Report of 36 Cases

<sup>1</sup>Huang Lixin, <sup>2</sup>Shen Zhibin

<sup>1</sup>Department of Medicine, Wujin TCM Hospital, Wujin, Jiangsu, 223161;

<sup>2</sup>Wufang Medical Limited Company, Wuxi, Jiangsu, 214002)

**ABSTRACT OBJECTIVE:** To evaluate the therapeutic effect of Xingnaojing Injection (reformed from Angong Niu Huang Bolus) on VBI, of which main symptom was dizziness. **METHOD:** Cases were divided randomly, 33 in control group with routine treatment, 36 in treatment group with Xingnaojing and routine treatment, their therapeutic effects were compared and analyzed. **RESULT:** In treatment group, as a result, 20 cases markedly improved, 11 improved, total effective rate being 86.11%; In control group, 5 cases markedly improved, 12 improved, total effective rate being 51.5%. The difference of therapeutic effect between two groups was significant (P<0.01). **CONCLUSION:** Xingnaojing Injection has effects of promoting resuscitation, dispersing phlegm, and removing blood stasis and poisonous substances. **KEY WORDS:** Angong Niu Huang Bolus; vertebro-basilar insufficiency (VBI); treatment with TCM