

安宫牛黄丸救治小儿脑系疾病举例

浙江省绍兴市中医院 陈天祥 谢军军

安宫牛黄丸为吴鞠通《温病条辨》方，由牛黄、郁金、犀角、黄连、朱砂、栀子、雄黄、黄芩、珍珠、冰片、麝香组成，具有清心开窍之功，原为温病热邪内闭心窍，高热神昏谵语而设。后人延用此方，宗其为温病开窍醒神的代表方。我们在儿科临床上，将本方广泛应用于以“惊”“厥”为主证的各种儿科脑系疾病的抢救，在提高急救成功率，减少脑病后遗症方面，取得了良好的疗效。现介绍四案于下。

一、特发性偏瘫

李××，女，2岁，1987年8月28日初诊。患儿在家中玩耍时突然跌倒，不省人事，由家长送入本院急诊室。

检体：神志不清，颈部轻度抵抗，双瞳等大约0.2cm，对光反射存在。体温正常，心肺无殊。病理反射未引出。右侧鼻唇沟变浅，嘴角向左侧轻度歪斜，右侧肢体偏瘫，上肢肌力1°，下肢肌力0°。左侧正常。舌质淡红，苔根腻，指纹淡紫。西医疑诊为外伤性颅内出血。先予吸氧、50%葡萄糖40ml对症处理，并作观察。中药用安宫牛黄丸鼻饲治疗，每天一粒，分三次服完。患儿在二小时后神志逐渐清晰，能讲话，但仍遗留右侧偏瘫，口眼歪斜。为明确诊断，次日送患儿至浙医大儿童保健院作CT检查，提示：脑部未见占位性病变。该院诊断为：特发性偏瘫，未作特殊治疗。仍服安宫牛黄丸，剂量同上。三天后右侧上下肢逐渐恢复功能活动，口眼歪斜消失。一年后随访，患儿智力发育及四肢活动均正常。

二、高热惊厥

甘××，女，3岁，1988年1月20日

初诊。患儿在玩耍时突然闻鞭炮声，受惊后昏仆倒地，四肢抽搐伴双目凝视，即送我院诊治。

检体：T.39.4℃，神识不清，面色苍白，四肢时作抽动，手足不温。双瞳等大约0.25cm，对光反射存在。咽充血明显，扁桃体肿大II°，心（一），两肺呼吸音粗糙。颈软，病理反射未引出。舌质红，苔黄，指纹紫红。即予以吸氧，复方氨基比林1.3ml退热，并鼻饲安宫牛黄丸1/2粒。约十分钟后病人抽搐渐止，手足逐渐转温，面色也较前红润。半小时后，患儿神识转清，精神好转，又予服安宫牛黄丸1/2粒，又经半小时后，神识清晰，对答如常，面色红润。测体温为38.3℃，病情稳定，准予回家。二天后复诊，诸症痊愈。

三、急性病毒性脑炎

马××，男，11岁，学生，1986年1月8日8时40分初诊。患儿在操场做广播操过程中突然跌倒，不省人事，由师生送来急诊室。当时无抽搐、无口吐涎沫或口中发声。

检体：神志不清，面色苍白带灰，颈部有抵抗。T.35.7℃，P.124次/分，R32次/分。瞳孔不等大，右>左，对光反射迟钝，浅反射消失，克氏征（+），布氏征（+）。心肺无殊。舌质淡红，苔白腻，脉细弱。当时考虑有脑疝情况，立即给氧，并静脉注射甘露醇100ml，鼻饲安宫牛黄丸一粒，至9时15分左右，病情仍无好转，出现四肢轻度抽搐，又予鼻饲安宫牛黄丸一粒，继续观察。见患儿不再抽搐，面色逐渐好转。9时50分左右，患儿神志逐渐转清，又经脑脊液常规检查，诊断为急性病毒

性脑炎。后又经住院观察，患儿神志清晰，无抽搐，无四肢偏瘫，诸症痊愈出院。随诊二年，患儿智力发育正常。

四、窒息

诸××，男，3岁，1986年8月18日11时40分初诊。

患儿独自游戏时，从楼梯上坠下，不慎被衣带缠住颈部，致缺氧窒息。待家长发现其衣带缠颈、神志不清，即划船将其送来。途中，患儿神志不清，并双目凝视。四肢抽搐一次。

检体：面色苍白带灰，口唇紫绀，四肢时作抽动，昏迷不醒，颈项有抵抗，双瞳孔不等大，右>左，对光反射迟钝，浅反射消失，病理反射未引出。心音低钝，两肺呼吸音清晰，体温正常。舌质淡红，苔薄白，指纹紫滞。治疗除给予常规吸氧、高渗葡萄糖、ATP、静注20%甘露醇50ml（共用两次）外，鼻饲安宫牛黄丸1/3粒，共三小时分三次服完。患儿于午后三时左右开始啼哭，未抽搐，面色转红润。又经住院观察，诸症恢复告愈。一年半后随访，其智力及体格发育均属正常。

体 会

以“惊”、“厥”为主证的脑系疾患，是目前儿科临床上的常见危急重症。来势急、病情重、变化快，若不及时抢救，可留下后遗

症，重则危及生命。我们自1985年以来，探索了应用安宫牛黄丸救治小儿脑系疾患，取得了良效。据有急诊记录的材料统计，自1985~1987年三年中，我们抢救的脑系疾病患儿三十余人次；病种包括急性感染性发热性疾病，如急性肺炎、急性扁桃体炎、中毒性菌痢等引起的高热惊厥，和无热惊厥，如脑损伤后遗症、脑炎、低血糖、窒息休克、癫痫发作、特发性偏瘫等。治疗除危重病证配合西药常规处理（包括吸氧、高渗葡萄糖、ATP、辅酶A、抗菌素、退热剂）外，全部病例均采用杭州胡庆余堂生产（批号：850609—04）的安宫牛黄丸鼻饲或口服治疗。抢救全部成功，经追访，均无后遗症。特别是上文所举四例，昏迷时间较长，脑部缺氧较严重，但恢复均良好。

惊厥，系儿科重症之一，正如《幼科释谜》所云：“小儿之病，最重惟惊”。究其病因，不外痰、热、风、气一种或数种合并而为。安宫牛黄丸虽为痰热惊厥要药，但其中麝香、冰片辛香走窜、通窍开闭，牛黄、雄黄、郁金豁痰利窍，朱砂、珍珠、金箔、犀角熄风镇心以止痉，因而不仅为清热开窍之剂，更具镇痉开窍之功。故我们在急诊中，总是先以安宫牛黄丸止痉或醒神，等患儿神志转清，抽搐制止后，根据痰、热、风、气之病因不同，分别予以辨证施治。实践证明，安宫牛黄丸救治小儿脑系疾病是安全、可靠又有效的。

《金匱要略》多功能计算机辅助教学系统通过鉴定

由我院与有关单位共同研制的“《金匱》多功能计算机辅助教学系统”最近在杭州通过省级鉴定。

该系统具有自选浏览命题、自动随机命题、自我检测、编辑试卷、各类查询、各类打印、成绩管理、试卷档案、增删修改、数据更新、使用指南等十一项功能，是目前中医院校中功能最多的计算机辅助教学系统。该系统能根据研究生、本科生、专科生不同层次和期中、期末不同阶段，随机命题，试题覆盖面广，出题效率高，随机命题可预订方案。采用关联原理，避免了出题重复。该系统的自我检测部分能进行专业智力测试。

参加鉴定会的专家一致认为：该系统设计合理，软件功能比较齐全，颇具特点，填补了国内《金匱》学科领域的空白，丰富了教学手段，有利于教学管理的科学化。实际使用，效果显著，有推广价值。

（金匱教研室）