

安宫牛黄丸为主抢救肝性昏迷一例报告

辽宁省中医研究院 王幼奇

患者,男,52岁。83年患乙型肝炎,常服保肝药物。89年1月上旬,右肋肋及胃部刺痛,腹大坚满,全身黄染,神疲乏力,消瘦,持续加重。1月18日本院B超诊断:“肝内实质性占位性病变,脾大,腹水”。22日肝CT诊断:“肝癌,脾大,肝硬化,腹水”。2月14日住院时,呕血、便血1,200毫升,生命体征尚正常,精神萎靡,巩膜,皮肤黄染,可见肝掌及蜘蛛痣,腹部膨隆,肝大质硬,脾大,腹水,双下肢浮肿。15日病人神志不清,躁动,二便失禁。瞳孔对光反射不明显,舌质红绛,苔灰而干,脉弦数。我们立即进行抢救:生理盐水清洁洗肠后,牛黄安宫丸2丸,稀释150毫升保留灌肠。其后,鼻饲20%甘露醇250毫升,再每天用安宫牛黄丸2丸,稀释100毫升鼻饲。同时静滴精氨酸、新鲜血、止血剂、能量合剂、抗菌素等。经过11天抢救,26日上午病人逐渐神志清楚,口渴欲饮,尿量增加;27日可半卧位,进全流食,病情稳定,停用安宫牛黄丸。

讨论:1.本肝性脑病病人,虽无高热,但舌质红绛,苔灰而干,脉弦而数,且躁动不止,证属中医中风阳闭证,安宫牛黄丸辛凉透窍,使窍闭神昏的病人得以苏醒。开窍药对中枢神经系统作用与现代药理学中苏醒药不尽相同,其开窍作用的实质尚待进一步探讨。但有资料表明,安宫牛黄丸等多数开窍剂抢救肝性脑病及高热昏迷,确取得较好疗效,使病人意识障碍、精神神经症状改善。

下面以安宫丸中麝香、冰片为例,看看开窍药的药理作用。《本草纲目》认为麝香“通诸窍,开经络,……治中风,中气,中恶,痰厥,积聚 症瘕[1]”。《本草述》更重视其标本兼治的特点,“凡病于为壅、为结、为闭者,当责其本以疗之。……如风中脏昏冒,……实用之为开关夺路,其功更在龙脑,牛黄之先也[2]”。至于冰片,《新修本草》和《本

草经疏》都说它“主心腹邪气及风湿 积聚[3]”。这些论述,较全面概括了二药开窍醒神之功效。

现代药理学研究认为,麝香的有效成分麝香酮,多次给药可缩短戊巴比妥钠引起的大鼠睡眠时间,其作用可能是药物诱导肝药酶,使血中和脑内戊巴比妥钠浓度降低所致,而非直接兴奋中枢。冰片经肠吸收迅速,给药五分钟即可透过血脑屏障,在中枢神经中定位蓄积时间较其他脑外组织长、蓄积量相对较高,其开窍机理可能与此有关[4]。这些研究结果,从一些方面揭示了开窍药的作用机制。

2.安宫牛黄丸的开窍作用,还与其抗炎抗菌作用有关。麝香的抗炎作用比较明确,对炎症早期作用尤著,可抑制血管通透性的增加及白细胞的游走;近来发现,麝香与天然牛黄合用能增强对单核吞噬细胞的激活作用,从而增强免疫作用[5]。此外,方中牛黄、黄芩、黄连、冰片、山栀及雄黄等药,均有不同程度抗炎、抗菌作用,这已为许多研究所证明。

感染是肝性脑病诱发因素,及时控制感染,无疑对减少肝性脑病的发生有益;肠间细菌的繁殖,可增加游离氨和其他毒性物质的形成,从而加重氨中毒。安宫丸通过其抗炎,抗菌作用,抑制肠间细菌繁殖,减少氨和其它毒性物质的吸收,减轻氨中毒,也是肝性脑病病人苏醒的因素之一。

总之,安宫丸的现代药理学研究虽待深入,但在本病例的抢救中,我们体会到其苏醒作用是确实的。

参 考 文 献

- [1]~[3] 凌一揆主编:《中药学》上海科技出版社84年6月1版 205~206页。
- [4]~[5] 王筠默主编:《中药药理学》上海科技出版社 84年4月1版 98页。