

安宫牛黄丸治疗中风昏迷、抽搐 37 例

宁夏彭阳县医院 (宁夏 756500) 台银科 王春花

中风分为缺血型、出血型,在基层医院多采用综合性治疗。我院自 1990 年至 1996 年运用安宫牛黄丸治疗中风出现昏迷、抽搐 37 例,旨在观察对昏迷、抽搐症状的疗效,取得了一定的效果,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 治疗对象 本组 37 例随机分成两组。治疗组 19 例中脑出血 14 例,脑梗塞合并出血 5 例;平均年龄 57 岁。对照组 18 例中脑出血 11 例,脑梗塞合并出血 7 例;平均年龄 55 岁。全部病例均起病急,有不同程度的昏迷、抽搐及偏瘫,并均已经颅脑 CT 证实。

1.2 治疗方法 全部病例均给予常规综合抢救治疗。对昏迷、抽搐的控制,治疗组采用北京同仁堂药厂生产的安宫牛黄丸,每次 1~2 丸,用温开水溶化鼻饲,每日 2 次,疗程为 3~5 天;不用镇静剂或兴奋剂。对照组用安定(或鲁米那)、卡马西平和二磷胆碱常量用药。

2 疗效判定及结果

根据患者在接受治疗后昏迷、抽搐的程度和时间变化作对比,见表 1。

表 1 两组疗效对比

组别	昏迷变浅或清醒 抽搐停止(例)	昏迷加深 抽搐无缓解(例)	总有效 率(%)
治疗组	15	4	78.95
对照组	8	10	44.44

结果表明:治疗组昏迷变浅或清醒、抽搐停止者在 24 小时内 7 例,占 37%;48 小时内 5 例,占 26%;72 小时内 3 例,占 16%;因再出血和/或梗塞加重 4 例,占 21%。对照组昏迷变浅或清醒、抽搐停止者在 24 小时内 3 例,占

17%;48 小时内 3 例,占 17%;72 小时内 2 例占 11%,无效或加重 10 例。治疗组和对照组昏迷、抽搐改善,总有效率分别为 78.95%和 44.44%,有显著性差异。

3 讨论

中风发病率高,起病急,后果严重,常迅速进入昏迷,可伴有抽搐。昏迷和抽搐程度越重,时间越长,越容易引起继发性脑组织再损伤而加重昏迷和抽搐,而且易引起其它重要脏器严重的并发症,形成恶性循环。因此早期有效的治疗甚为重要。

我们选用安宫牛黄丸治疗中风昏迷、抽搐,取得了显著疗效。按照中医观点,出血性中风和缺血性中风在急性期具有相同的证候,即主要表现为内风、邪热、痰浊、瘀血、腑实、窍闭等标实证候。安宫牛黄丸具有清热解毒、开窍安神作用,可认为对中风急性期有较好的独特疗效。据报道,本品治疗中风昏迷、抽搐的机理主要在于改善病灶周围的血液循环,清除坏死产物,减轻水肿带,提高脑组织对缺氧的耐受性,因而既镇静止痉,又兴奋中枢,起到双向调节作用,适应症广,使用方便安全,副作用少。

安定和巴比妥类药物在此类病人的治疗中只能单纯起到镇静止痉作用,剂量不易掌握(剂量不足则抽搐不能控制,剂量过大则易抑制呼吸,影响神志的观察,且随着用药次数的增加,易产生耐药性)。因此,对于中风昏迷或/和抽搐的病人早期使用安宫牛黄丸具有一定的临床意义。

(收稿日期:1998-02-07)