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，右胁肋及胃脘部刺痛，腹大坚满，全身黄染，神疲乏力，消瘦，持续加重。1月12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，呕吐、便血1200毫升，生命体征正常，神志昏迷，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。瞳孔对光反射有所缩小，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。同时静脉滴注别林钠，新鲜血，止血剂，能量合剂、抗菌素等。经过11天的抢救，26日上午病人神志渐清晰，口渴欲饮，尿量增加，27日可半卧位，进食流食，病情稳定，停服安宫牛黄丸。

讨论：1.本肝性昏迷病人，虽无高热，但舌质红绛，苔灰而干，脉弦数，且躁动不休，证属中焦中风闭阳证，安宫牛黄丸辛凉透窍，使闭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剂不尽相同，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昏迷及高热昏迷，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，聚积，癌症，痢疾”。《本草述》更重视其标本兼治的特点，”凡病为数，为结，为闭，当诊其本以疗之。……如风中脏气者，……实用之为开窍夺气，其功更在龙脑，牛黄之先也”。至于冰片，《新修本草》和《本草纲目》都说它“主心腹邪气及风温，温病，热毒，惊痫”。这些论述，较全面概述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失眠睡眠时间，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，在中枢神经中定位时间较其他药物组织长、蓄积量相对较高，其开窍机理可能与此有关。这些研究结果，从一个方面揭示了开窍药的作用机。

2. 安宫牛黄丸的开窍作用，还与抗炎抗毒性作用有关。麝香的抗炎作用比较明显，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。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、抗毒作用，这已为许多研究所证明。

感染是肝性脑病诱因之一，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，可增加游离氨及其他毒性物质的形成，从而加重肝性中毒。安宫丸通过其抗炎，抗菌作用，抑制肠间细菌繁殖，减少氨等其他毒性物质的吸收，减轻氨中毒，也是肝性脑病病人佐药的因素之一。

总之，安宫丸的现代药理研究虽未深入，但在本病例的抢救中，我们体会到其醒脑作用是确实的。

参考文献
[1] ～ [3] 陈文平主编：《中药学》上海科技出版社84年6月1版 305～326页。
[4] ～ [5] 王庆国主编：《中药药理学》上海科技出版社 84年4月1版 85页。