

安宫牛黄丸的临床应用进展

刘静

(南开大学医院,天津 300073)

摘要:目的 综述我国传统名方安宫牛黄丸的临床应用进展,为应用研究安宫牛黄丸提供更多参考。
方法 查阅近 5 年安宫牛黄丸的相关文献,从各科疾病的中医辨证论治及安宫牛黄丸的主治功效探讨安宫牛黄丸临床应用情况。**结果** 伴随药理机制的研究深入,安宫牛黄丸的临床应用已经从传统的内科危急重症扩展至外科、妇科、儿科等多科范围。**结论** 安宫牛黄丸临床应用中要考虑到适应症、安全性等问题,未来还需加强基础研究,使安宫牛黄丸更安全合理应用于临床。

关键词:安宫牛黄丸;临床应用;清热解毒
中图分类号:R289 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2019)04-0142-05
DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.04.041

安宫牛黄丸是我国传统药物中久负盛名的急症用药^[1],是中医治疗高热症的“温病三宝”之一,该方源自清代温病学家吴鞠通的温病条辨,由牛黄、麝香、郁金、犀角、珍珠、栀子、黄连、黄芩、冰片、朱砂和雄黄 11 味药组成,具有清热解毒、豁痰开窍之功效,主治邪热内陷心包症,临床上广泛用于治疗脑出血、颅脑损伤、病毒性脑炎、中风等各种脑病及各种原因所致的高热昏迷。随着中药基础研究和中医临床实践的深入,该方的临床应用大为扩展,除去在危急重症中的救治作用,已广泛应用于临床各科。现就安宫牛黄丸的现代临床应用做如下综述。

1 脑部疾病

1.1 脑出血 脑出血是神经科常见的急性脑血管病,对大脑以及胃肠道、肝脏、心脏等脑以外的器官均有严重损害,肠粘膜损伤后通透性增加,导致内毒素进入血液,引发全身性炎症反应和多器官功能障碍。临床上传统疗法为脱水、降颅压、控制血压及预防感染。脑出血在中医学属于中风范畴,中医辨证为肝阳暴亢、风火上扰、痰热腑实、瘀血痹阻,需要活血化瘀、镇静解痉、开窍醒脑进行治疗^[2]。

吴爽等^[3]研究了安宫牛黄丸对脑出血后神经功能与肠粘膜屏障的影响,得出安宫牛黄丸 0.200 g/kg、0.400 g/kg 可以改善脑出血小鼠的神经功

能,减轻脑水肿,降低肠粘膜通透性和血浆内毒素含量,因此能减轻内毒素对中枢神经功能的损伤,可能是其治疗脑出血作用机制之一。

胡人匡等^[4]在治疗重症脑出血患者的研究中得出,加用安宫牛黄丸的治疗组与对照组相比,总有效率分别为 82.14% 和 54.00%,治疗组第 1 周、2 周、4 周的格拉斯哥昏迷分级(GCS)评分和美国国立卫生研究院脑卒中量表(NIHSS)评分均优于对照组($P < 0.05$),且血清乳酸、C 反应蛋白(CRP)水平比对照组明显降低($P < 0.05$),肺部感染、肾功能损伤、便秘等不良反应发生率明显低于对照组($P < 0.05$),证明安宫牛黄丸能缓解脑组织损伤程度,降低并发症发生率,提高临床治疗的安全性。李志刚等^[5]采用水牛角代替安宫牛黄丸原方中犀牛角,苏合香代替麝香,特别加入丹参、川芎两药,改丸剂为汤剂治疗脑出血急性期脑损伤患者,得到观察组总有效率 92.50% 高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$),治疗后 1 个月观察组 GCS 评分,格拉斯预后分级(GOS)评分,血浆脑钠肽(BNP)水平均优于对照组($P < 0.05$)。

长期高血压和动脉硬化引起的小动脉瘤破裂为非创伤性颅内出血的常见病因,具有极高的死亡率及致残率,可迅速出现意识障碍和神经功能缺陷。郭森仁等^[6]经研究得出安宫牛黄丸对高血压脑出血中医辨证为痰热腑实型和风火上扰型