

生大黄在卒中及脑外伤 急症中的应用

河南省洛阳市第二中医院 (河南 471000)

陈 广 义

笔者通过数十年临床观察认为,生大黄浸渍液用以治疗卒中、外伤性颅内出血险证有救急扶危之效,兹介绍于后。

生大黄浸渍液是用生大黄(生鲜大黄尤佳)加沸水浸泡20分钟,弃渣待凉而得。25%生大黄浸渍液是由生大黄50克,加沸水200毫升浸泡而成,余皆仿此。

(一)治疗卒中。中风患者腑气不通,影响清升浊降,是本病恶化加剧的重要原因。故治疗此病急当升清降浊,通腑开窍。唯生大黄药专力宏,可泄浊开窍,用之颇当。笔者一般先用25%的生大黄浸渍液100毫升,鼻饲或灌肠1~2次,待大便排出后改用5%的生大黄浸渍液50毫升,12小时一次,用如前法,直至神志清醒,同时配用汤药,水煎,取汁500毫升,每次100毫升鼻饲,4小时一次,并结合补液支持治疗。

用上法救治卒中昏迷病人30多例,3天内苏醒者达70%以上,尤其对应用甘露醇等脱水剂治疗症状不减者,及血压在28/15 kPa(210/113 mmHg)以上顽固不降者,应用上法可取速效。用该法治疗较之用脱水剂治疗不仅效果好,且无电解质失衡之虞。大黄能推陈致新,有活血止血的双向作用,故对卒中属实证者可放胆应用,即使无实证表现者也可配伍应用。但对伴有大量呕血、血压不升及脉微欲绝者,不宜采用本法。

如治一例57岁男性病人,突然昏仆,不醒人事,送来抢救。症见:重度昏迷,面赤如醉状,双侧瞳孔不等大,对光反射迟钝,血压28/15.3 kPa(210/115 mmHg),腹胀,24小时未解大便,脉弦数。入院后给甘露醇降颅压,利血平等控制血压未能获效,遂予上法。取25%生大黄浸渍液100毫升,鼻饲两次,解黑

色稀糊状大便两次,血压下降。继以5%生大黄浸渍液50毫升,12小时一次,鼻饲。治疗第二天,神志渐清,有吞咽动作,配服中药汤剂。第三天神志清醒,停用生大黄浸渍液,以中药调治两个月,生活能自理出院。

(二)治疗脑外伤性颅内出血。脑外伤性颅内出血死亡率极高,治疗颇为棘手,对此危证,笔者遵《素问·缪刺篇》“有所堕坠,恶血留内,腹中胀满,不得前后,先饮利药”之旨,用25%生大黄浸渍液灌肠,并以生鲜大黄片(生药饮片亦可,效不及鲜者),用60度白酒或75%酒精浸泡,外敷创伤局部,取效甚速。用该法治疗外伤性颅内出血10余例,均获满意效果。但对大面积开放性外伤,及脑挫裂伤严重者,宜配合其他抢救措施。

如治一牧童,深秋峻山牧羊,不慎从10米多高的悬崖跌入河间,头着河中卵石,致头顶颅骨凹陷,头皮血肿如桃,渗血不止,昏不识人。伤后1小时,送至当地卫生院,适值笔者支农在此,遂急求生鲜大黄一块,切成约4×4 cm大小、3 mm厚度的薄片,酒浸1分钟后,敷于头部伤面渗血处,约5分钟血止,外以消毒敷料包扎。同时用25%生大黄浸渍液100毫升灌肠,未用其他措施。30分钟后排出二便,病人目泪自溢,痛苦呻吟,2小时后神志清醒。后予5%生大黄浸渍液50毫升,日二次口服,配合汤药调治7天,头部血肿全消,智力、眠食、肢体活动如常,一个月后凹陷颅骨亦渐复平。

总之,生大黄止血而不留瘀,醒神兼能养血,升清降浊,寓补于泻,实乃救治卒中及脑外伤之良药。

大黄用于中风的 临床体会

陕西省凤翔县中医医院 (陕西 721400)

冯 仓 怀

大黄临床运用范围较广,而急性中风患者多有不同程度的大便秘结,笔者喜用大黄通腑