

3. 疗效与给药天数的关系：我们观察到，用药 1 天意识障碍改善度数仅为 1 度；用药 2 天以上，意识障碍改善度数一般为 2~3 度；用药 5~6 天，意识障碍改善度数可达 4~5 度。说明用药天数的长短和意识障碍改善度数有一定正比关系，一般用药需在 2 天以上。

4. 疗效与给药时意识障碍度数的关系：当给药时意识障碍在 4 度以下时，给药后意识障碍改善度数一般均在 2 度以下。当意识障碍处于 5~6 度时，用药疗效最好，意识障碍改善度数可达 4 或 5 度。

讨 论

一、颅脑损伤对大脑皮质的影响：颅脑损伤后大脑皮质处于抑制状态，临床出现意识障碍，随着病情的恢复，大脑皮质脱抑制开始，即临床上听力出现（不合并听神经损伤时），意识障碍亦渐趋好转。

二、安宫牛黄丸对大脑皮质的兴奋作用

1. 根据药典所载⁽²⁾安宫牛黄丸成份有：牛黄、麝香、珍珠、犀角、冰片、黄连、郁金、山梔、黄芩、明雄黄、朱砂等。有镇惊、开窍、降温之效。其开窍作用主要是麝香、冰片、郁金等具有芳香性味的药物。芳香味可刺激大脑皮质，使其兴奋、清醒。牛黄、犀角、朱砂有镇惊作用，可选择抑制皮层下中枢。

2. 我们认为当患者大脑皮层仍不健全、不稳定时，尚不能完全抑制皮层下中枢，出现皮层下中枢兴奋症状，此时适于用药，可镇惊、开窍。我们在临床上常见到部分颅脑损伤的患者烦躁、谵语、彻夜不眠，有时睁眼直视，此时用药，可迅速转为安定状态，甚至完全清醒，是因为其选择性抑制皮质下中枢，从而达到兴奋大脑皮质的作用。

3. 关于安宫牛黄丸的应用指征，我们认为当患者意识障碍处于 5~6 度时，用药后意识好转最快。即患者处于嗜睡状态，一给刺激就能清醒，呼叫能睁眼，甚至能执行简单命令，此时用药效果最显著，可改善 5 度，甚至完全清醒。甲组有效的 79 例中，有听力者 71 例，占 90%，无效者听力均未恢复。有听力，说明大脑皮质脱抑制开始，逐渐清醒，此时应用安宫牛黄丸可明显兴奋大脑皮质而加速清醒，疗效显著。但意识障碍达 7 度以上和脑疝形成的患者，应用安宫牛黄丸无 1 例有效，说明安宫牛黄丸对大脑皮质处于完全抑制状态时，疗效不佳。

参 考 文 献

1. 太田ら，他. 新しじ意識障礙レベルの分類法. 総合臨床 1976; 25:213.
2. 中华人民共和国卫生部药典委员会编. 中华人民共和国药典. 一部. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社、化学工业出版社, 1985:409—410.

眼科专业委员会征文通知

为促进中西医结合眼科工作，及时交流我国中西医结合对白内障及内眼病的防治经验和科研成果，中国中西医结合研究会眼科专业委员会拟定于 1990 年 4~5 月间在广州召开中西医结合防治白内障及内眼病学术交流会。现将征文内容及有关注意事项通知如下。

一、征文内容：(1) 中西医结合治疗老年性未熟期白内障的临床研究、经验总结。(2) 有关老年性白内障生化、病理及有关方面的实验研究。(3) 有关白内障的发病机制和发病原因的实验研究及针对发病机制和病因的中西医结合防治方法和经验总结。(4) 国内外有关中医、中西医结合防治白内障的最新进展及文献综述。(5) 中医或中西医结合防治内眼病科研总结或临床经验介绍。(6) 中医及中西医结合治疗内眼病的基础理论研究。(7) 有关防治内眼病的新药物，新方法。(8) 老中医证治经验及一方、一法治疗内眼病取得疗效者。(9) 疑难病例治验。

二、注意事项：(1) 稿件一律用方格稿纸书写，字迹清楚，标点准确，并请附 200 字以上论文摘要。(2) 征文稿件应未在正式刊物发表之作。(3) 截稿日期：1990 年 3 月 15 日。以邮戳为准。稿件请寄南昌市江西医学院第一附属医院眼科石集贤主任收。邮政编码 330006。(4) 稿件如采用即发给参加大会的正式通知。稿件录取或不录取一律不退还。