

张力。

2.3.4 便秘通对于由 A_{dr} 引起的肠肌抑制有明显拮抗作用。表现为收缩幅度增加,甚至到较给药前为大,但无强直性收缩,而收缩节

律较给药前为慢。其中以剂量为 1.4~2 mL 时作用最强。剂量降低作用不显著,剂量加大作用未见加强,冲洗后 15 min 内基本恢复至给药前基本线及张力。

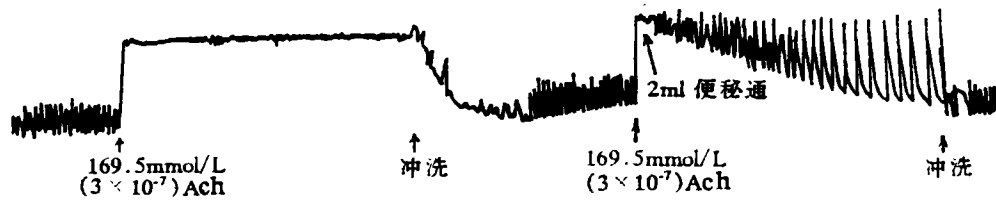


图1 便秘通对 Ach 引起的肠肌强直性收缩的影响

2.3.5 对肠管运动作用:取小鼠 70 只,雌雄不拘,随机分成 7 组:蒸馏水组、果导低、中、高组、便秘通低、中、高组。每鼠分别按体重 0.02 mL/g 加 0.2 mL/只阿拉伯胶炭末混悬液灌胃给药,15 min 后脱颈椎处死,并剖腹取出肠管,测量肠全长及炭末推进长度。结果见表 4。

便秘通 3 个不同剂量均能增加小鼠胃肠推进作用,与空白组比较有明显差异, $P < 0.01$,其推进作用优于果导组。

3 讨论

便秘通明显加快小鼠粪便的排出,可软化大便,增加排便与粪便重量,作用强于果导。便秘通有明显促进肠道水分分泌的作用。可使家兔离体回肠的肌张力增高,节律存在,收缩幅度加大,但无强直性收缩;对 Ach 和 BaCl₂ 引起的家兔离体肠肌强直性收缩有明显的对抗作用;对 A_{dr} 引起的家兔离体肠肌抑制有明显的拮抗作用。能增加小鼠胃肠推进作用。

(1996-12-20 收稿)

表 4 便秘通对小鼠肠蠕动的的影响

组 别	动物 数	剂量 (mL/g)	炭末推进 % $\bar{x} \pm s$	P
蒸馏水	10	0.02	50.8±11.8	/
1.3 g/L 果导	10	0.02	57.9±11.6	>0.05
6.5 g/L 果导	10	0.02	52.2±11.7	>0.05
13 g/L 果导	10	0.02	53.9±17.1	>0.05
627 mL/L 便秘通	10	0.02	96.9±18.9	<0.01
896 mL/L 便秘通	10	0.02	95.0±5.4	<0.01
1.25 L/L 便秘通	10	0.02	88.9±7.3	<0.01

胃宁防治胃溃疡的实验研究

苏州医学院(215007) 赵 群* 刘世增

摘 要 采用大鼠应激型、幽门结扎型和乙酸烧灼型胃溃疡实验研究,观察胃宁的防治作用。结果表明,胃宁对应激型和幽门结扎型所致急性胃溃疡有显著的预防作用,对乙酸所致慢性胃溃疡有显著的治疗效果。研究结果为胃宁的临床疗效提供了实验根据。其作用可能与影响前列腺素有关。

关键词 胃宁 西咪替丁 胃溃疡

胃宁为民间验方,对消化性溃疡临床疗效较好。实验研究表明胃宁对消炎痛和利血

* Address: Zhao Qun, Suzhou Medical College, Suzhou

平所致的急性胃溃疡,对乙酸所致的慢性胃溃疡均有较好的预防作用,对幽门螺杆菌有一定的抑制作用,且有很强的镇痛作用^[1]。现报道其对大鼠应激型和幽门结扎型急性胃溃疡,对乙酸烧灼所致慢性胃溃疡的防治作用。

1 实验材料

1.1 药物:胃宁粉(100目)由姑苏制药厂提供;西咪替丁注射液,苏州第六制药厂产品,批号:900324;冰乙酸为分析纯,江苏如东县化学试剂厂产品;1%羧甲基纤维素(CMC)溶液。

1.2 动物:Wistar大鼠,由苏州医学院实验动物中心提供。

2 方法和结果

2.1 对应激型胃溃疡的影响:选用体重260~292g雌雄各半大鼠18只,随机均分3组,即对照组、西咪替丁组和胃宁组,每组6只。实验前动物饥饿24h(自由饮水)后分别给药,给药途径:对照组(给CMC)ig,西咪替丁im,胃宁ig(下同),剂量见表1。给药后1h,将固定木板上的动物垂直浸入23±0.5℃水中,水面与动物剑突持平。24h后取出,颈动脉放血处死,剖腹结扎胃贲门、幽门后取出胃,向胃内注入1%福尔马林溶液10mL后放入福尔马林溶液中,30min后沿胃大弯剪开,用自来水洗洁后(下同),在10倍放大镜下计溃疡指数^[2],结果见表1。经统计学 t 检验,胃宁组溃疡指数明显小于对照组,胃宁对应激型胃溃疡有明显抑制作用。

表1 胃宁对大鼠应激性胃溃疡的保护作用

组别	n	剂量 (mg/kg)	溃疡指数 ($\bar{x} \pm s$)	抑制率 (%)
对照组	6		4.0±0.8165	
西咪替丁组	6	50	2.5±0.5000***	37.5
胃宁组	6	75	2.0±0.8165***	50.0

与对照组比较 *** $P < 0.01$ **, $P < 0.05$ (下同)

2.2 对幽门结扎型胃溃疡的影响:大鼠18只,雌雄各半,体重186~224g,随机均分3组,每组6只,动物禁食72h(自由饮水)后给药。药后2h在乙醚麻醉下,打开腹腔结扎幽

门后关腹。术后18h处死,开腹取出胃,在10倍放大镜下计溃疡数,经 t 检验,胃宁组溃疡数明显少于对照组,见表2。结果表明,胃宁对幽门结扎型胃溃疡有明显抑制作用。

表2 胃宁对大鼠幽门结扎型胃溃疡的保护作用

组别	n	剂量 (mg/kg)	溃疡数 ($\bar{x} \pm s$)	溃疡抑制率 (%)
对照组	6		41.1667±4.2979	
西咪替丁组	6	50.0	28.5000±3.8188**	30.77
胃宁组	6	75.0	25.3333±3.0368***	38.46

2.3 对乙酸所致慢性胃溃疡的治疗作用:选雌性大鼠24只,体重178~240g,均分3组,每组8只。禁食24h后在乙醚麻醉下,无菌操作,开腹展平胃,将100%乙酸0.07mL滴入内径7mm的玻璃管内,使乙酸与胃角切迹下方浆膜接触,并置留2min吸干乙酸,用生理盐水擦洗后缝合腹壁^[3]。术后第8天起各组分别每天给胃宁75mg/kg、西咪替丁50mg/kg、CMC等容量/kg,连续给药18d,末次给药后次日,颈动脉放血处死动物,观察溃疡情况、测溃疡面积。结果胃宁组37.5%(3/8)动物溃疡完全愈合,溃疡面积及抑制率见表3。结果表明,胃宁对慢性胃溃疡有明显治疗效果。

表3 胃宁对乙酸所致慢性胃溃疡的治疗作用

组别	n	剂量 (mg/kg)	溃疡面积(cm ²) ($\bar{x} \pm s$)	抑制率 (%)
对照组	8		0.1926±0.017	
西咪替丁组	8	50	0.1199±0.115**	37.75
胃宁组	8	75	0.0303±0.030***	84.27

3 讨论

实验研究表明,胃宁对消炎痛、利血平、应激、幽门结扎和乙酸所致的急性胃溃疡有较好的防治作用。其机理如下:消炎痛致溃疡作用认为是通过抑制环氧合酶而抑制前列腺素(PG)的合成。应激时PG合成减少,而血栓素A₂和白三烯合成增加,后两者缩血管作用很强,加剧了应激时NA增加所致的胃粘膜缺血、缺氧,导致H⁺及蛋白酶的返弥散,引起胃粘膜损伤^[4]。利血平所致胃溃疡因耗竭中枢及外周神经系统与其它组织中的儿

茶酚胺(NA、AD、DA)和 5-HT,使副交感神经占优势,产生心率减慢、粘膜血管扩张、血压下降、血流缓慢,导致胃粘膜缺血、缺氧,另一方面胃酸分泌增加,胃蠕动增强,加剧胃粘膜的缺血、缺氧,引起胃粘膜的急性损伤^[5]。幽门结扎所致胃溃疡,认为与促组胺释放有关^[6]。乙酸所致胃溃疡是直接破坏胃壁内血循环,产生组织缺血坏死形成单个大而深的溃疡。已知 PG 能抑制因食物、组胺或胃泌素等刺激所致胃酸分泌,使胃酸分泌量、酸度和胃蛋白酶均降低^[7]。PG 对胃粘膜的血供有维持或增加作用,能促进胃粘液分泌,增强胃粘膜的屏障作用;对损伤的胃粘膜通过刺激胃基底细胞向表面迁移而促进其修复^[7,8]。因此

我们认为,胃宁对上述实验性急慢性胃溃疡有显著防治效果,可能与影响 PG 有关。

参考文献

- 1 赵 群,等.苏州医学院学报,1996,16(5):841
- 2 雍定国,等.浙江医科大学学报,1984,13(1):26
- 3 王德民,等.北京医学院学报,1982,14(2):83
- 4 陈灏珠主编.内科学.第三版.北京:人民卫生出版社,1990.331
- 5 杨藻震主编.医用药理学.第三版.北京:人民卫生出版社,1994.452
- 6 耿宝琴,等.浙江医科大学学报,1982,11(4):171
- 7 杨藻震主编.医用药理学.第三版.北京:人民卫生出版社,1994.656
- 8 顾振纶,等主编.医学药理学.北京:科学出版社,1996.157

(1996-12-12 收稿)

清开灵针致高烧 2 例

北京铁路总医院(100038) 江恒奎 冯春荣

清开灵针临床上引起药疹已有报道。笔者近来观察到 2 例过敏性高烧患者,现摘报如下,以引起同行们注意。

例 1:患者钱××,男,38 岁,病历号 177420,因头昏、头痛一月余,于 1995-03-27 入院,诊断为颅内感染,曾口服颅痛定,脑复康,静滴 5%葡萄糖+青霉素钠 320 万 u+氧哌嗪青霉素 3.0 g,10 多天进展不大。又在此基础上加用 5%葡萄糖氯化钠注射液 250 mL+清开灵针 20 mL(北京中医学院药厂生产,批号:9502051)静滴。当清开灵滴至一半时,患者感觉胸闷,言语困难(最后只能用手比划),咳嗽,随之出现寒战,当即停药。患者面色稍青,发绀,血压 13.3/6.67kPa,心率 76 次/min,吸氧,肌注苯海拉明 20 mg,氟美松 10 mg 入壶,点滴 MG₁,500 mL+VitC 2.0 g,10 min 后发绀渐好转,能清楚回答问题,30 min 体温升到 39.2℃。肌注安痛定 2 mL,水袋物理降温,患者较安静,未述不适,入睡,4 h 后体温正常。

例 2:患者王××,男,82 岁,病历号 23404,脑血管病住院。因感冒咽痛(当时体温正常)于 1995-05-

10 用 5%葡萄糖盐水 250 mL+清开灵 30 mL(北京中医学院药厂生产,批号:9503078)静滴。当滴入 50 mL(约 1 h),患者突感胸闷,喘憋,呼吸困难,言语受阻,寒战,即刻停药,(因患者年龄较大,自制能力差,检查不配合)吸氧,肌注非那根 12.5 mg,氟美松 10 mg,30 min 患者稍稍缓解,体温 38.2℃,肌注安痛定 2 mL,2 h 后,体温恢复到正常。

讨论:以上 2 例从发病症状看,显然属于过敏反应,而且由清开灵引起。因为其它药品反应前后连续使用,未发现上述症状。从临床症状看,以胸闷、喘、发憋、继以高烧为主。因及时发现,并加以处理,预后良好。特别是例 2,因年龄较大,虽体温只有 38.2℃,但症状表现较重,如不及时处理,后果很难设想。

清开灵针主要成分为牛黄、水牛角、黄芩、金银花、栀子。临床使用日益广泛,是有效而较安全的药物。因临床引起药疹已有报道,而此 2 例患者因清开灵针引起过敏而致高烧,症状较为严重。建议临床在使用中密切注意观察,以免引起不良后果。

(1996-12-18 收稿)