

表 3 稀莪通栓胶囊连续给药对大鼠肝、肾功能的影响 ($\bar{x} \pm s$)

时 间	组 别	剂量 (g /kg)	动物 (n)	ALT (U/L)	T° BIL (μ mol/L)	BUN (mmol/L)	CRE (μ mol/L)
给药 12周	对 照	—	10	44.5 $\pm$ 4.12	7.1 $\pm$ 0.58	7.24 $\pm$ 0.48	48.6 $\pm$ 5.64
	稀莪通栓胶囊	8	10	45.3 $\pm$ 5.88	7.1 $\pm$ 0.57	6.72 $\pm$ 0.81	45.0 $\pm$ 4.99
		4	10	47.9 $\pm$ 8.57	7.2 $\pm$ 0.61	6.94 $\pm$ 0.85	45.0 $\pm$ 5.86
		2	10	46.3 $\pm$ 8.56	7.1 $\pm$ 0.67	7.25 $\pm$ 0.97	46.2 $\pm$ 6.14
停药 15 d	对 照	—	10	45.3 $\pm$ 7.50	7.2 $\pm$ 0.52	7.0 $\pm$ 0.81	44.3 $\pm$ 5.33
	稀莪通栓胶囊	8	10	48.8 $\pm$ 9.60	7.2 $\pm$ 0.58	7.2 $\pm$ 0.82	46.7 $\pm$ 5.17
		4	10	41.0 $\pm$ 7.12	7.1 $\pm$ 0.46	6.7 $\pm$ 0.44	44.6 $\pm$ 4.60
		2	10	42.1 $\pm$ 8.27	7.1 $\pm$ 0.51	6.7 $\pm$ 0.70	43.9 $\pm$ 4.34

表 4 稀莪通栓胶囊连续给药对大鼠体重增长的影响 ($\bar{x} \pm s$)

时 间	组 别	剂量 (g /kg)	动物 (n)	mg /100 g体重				
				心	肝	脾	肺	肾
给药 12周	对 照	—	10	397.0 $\pm$ 56.1	3964.0 $\pm$ 299.2	436.1 $\pm$ 42.6	812.0 $\pm$ 51.2	830.2 $\pm$ 96.7
	稀莪通栓胶囊	8	10	403.7 $\pm$ 46.9	4086.9 $\pm$ 320.4	439.5 $\pm$ 85.1	803.1 $\pm$ 150.3	823.1 $\pm$ 101.2
		4	10	401.2 $\pm$ 42.1	3973.0 $\pm$ 384.6	419.0 $\pm$ 59.0	807.0 $\pm$ 99.61	829.0 $\pm$ 81.2
		2	10	417.6 $\pm$ 53.5	4019.0 $\pm$ 392.4	435.5 $\pm$ 99.4	806.5 $\pm$ 97.63	819.8 $\pm$ 116.5
停药 15 d	对 照	—	10	408.6 $\pm$ 81.9	3932.7 $\pm$ 304.4	432.8 $\pm$ 74.0	808.4 $\pm$ 90.2	859.6 $\pm$ 87.9
	稀莪通栓胶囊	8	10	421.7 $\pm$ 29.3	4127.2 $\pm$ 386.5	429.8 $\pm$ 78.9	825.1 $\pm$ 67.0	865.7 $\pm$ 126.0
		4	10	402.3 $\pm$ 51.8	3819.9 $\pm$ 249.2	423.1 $\pm$ 36.5	798.4 $\pm$ 56.49	833.1 $\pm$ 105.5
		2	10	436.1 $\pm$ 87.23	3975.2 $\pm$ 483.4	432.7 $\pm$ 42.9	814.2 $\pm$ 72.4	887.8 $\pm$ 122.7

只动物有肺瘀血,停药后 15 d对照组、高、中、剂量组各 1只,低剂量组 2只动物有肺瘀血,无组间差异,判断为动物断头处死时血液吸入肺中所致,非药物反应。连续给药 12周及停药后 15 d各组均有 1~2只动物可见肝瘀血或小坏死灶,无组间差距,且血清学检查也未发现肝功能有异常反应,因此排除药物毒性反应。各组所查其它脏器心、脾、肾、脑、睾丸、附睾、子宫、卵巢均未见任何异常病理改变,表明长期给予稀莪通栓胶囊对大鼠主要脏器组织病理形态

无明显影响。

4 结 论

结果表明,连续 12周 ig稀莪通栓胶囊,对大鼠外观、体重增长、血常规、肝功、肾功、主要器官重量及病理形态均无明显影响,停药后 15 d也无明显变化。所给剂量 8, 4, 2 g/kg (22.6~11.3~5.7 g生药/kg)为临床拟用剂量的 104~52~26倍。表明本品毒性较小,无明显蓄积中毒反应。

(2000-06-26收稿)

苦黄注射液治疗重度黄疸肝炎 72例

江苏省常州市第三人民医院 (213001)

邹华忠*

吴国祥 倪才珍 赵维东 朱永清 苏瑞福

急性肝炎出现重度黄疸是病情严重的标志之一,在临床治疗中,退黄治疗是一个重要环节。因此寻找有效的退黄治疗药物显得相当重要。我们于 1998年 7月~1999年 12月应用苦黄注射液治疗重度黄疸肝炎 72例,现将治疗结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 观察对象: 144例患者均为我科 1998年 7月~1999年 12月的住院病人,其诊断均符合 1995年 5

月北京第 5次全国传染病寄生虫病学术会议修订的病毒性肝炎诊断标准^[1]。随机分成治疗组和对照组。治疗组 72例,男性 61例,女性 11例,年龄 18~58岁,平均 (36.6 $\pm$ 12.2)岁。总胆红素 (TBIL) 171~686 μ mol/L,其中急性黄疸型 5例,慢性活动型 39例,活动性肝硬化 12例,慢性重型肝炎 16例。对照组 72例,男性 60例,女性 12例,年龄 21~59岁,平均 (38.1 $\pm$ 10.8)岁,总肝红素 176~638 μ mol/L,

* 邹华忠 男, 46岁,江苏省常州市第三人民医院传染科副主任医师。1978年毕业于苏州医学院医疗系, 1994年晋升为副主任医师。长期从事传染科临床工作。近 20年来主要从事病毒性肝炎及其它肝胆疾病的诊断、治疗工作。尤其对重症肝炎的抢救治疗,慢性肝炎、肝炎肝硬化的诊治,具有丰富的临床经验。

其中急性黄疸型 6例,慢性活动型 38例,活动性肝硬化 14例,亚急性重型 1例,慢性重型肝炎 13例

1.2 治疗方法:两组患者按常规给予护肝药物(支链氨基酸,促肝细胞生长素)治疗。治疗组加用苦黄注射液 50 mL+ 10% GS 500 mL静注,每日一次;对照组用门冬氨酸钾镁 30 mL+ 10% GS 500 mL静注,每日一次。15 d为 1疗程,共 4个疗程

1.3 观察项目:治疗过程中观察临床症状、体征、胆红素的变化及不良反应,同时作心电图、胸片、血常规、血生化、肾功能等检查,并作记录。

1.4 疗效标准:总胆红素降至正常 ($< 17.1 \mu\text{mol/L}$)为显效,总胆红素降至治疗前的 $1/3$ 以下为有效,总胆红素下降不足治疗前 $1/3$ 或升高为无效。

2 结果

2.1 治疗组显效 41例,有效 23例,无效 8例,总有效率 88.9%。对照组显效 29例,有效 20例,无效 23例,总有效率 68.1%。两组对比 $P < 0.05$

2.2 在治疗过程中未见明显的不良反应。心电图、胸片、血生化、血常规、肾功能等检查未发现异常变化。

3 讨论

本组病例病情相对较重,总胆红素的高低变化能反映病情的程度及治疗有效与否。肝功能其它指

标,如 ALT等病程中的高低变化不能反映病情的轻重。临床症状缺乏客观性。因此未作统计。

苦黄注射液(常熟雷允上制药有限公司)经大鼠利胆实验证明有促进胆汁分泌和胆红素排泄量增加的药物作用。毒性试验有较高的安全性。经广泛的临床应用对一般黄疸型肝炎有明确的退黄作用,且无明显的副反应^[2]。我们在此基础上,重点对有重黄疸的病毒性肝炎患者,使用苦黄注射液观察退黄作用,取得了明显的疗效,其退黄效果优于对照组。

在临床实践中,虽然有一些药物具有一定的利胆、退黄作用。如思美泰。由于价格相对昂贵,使临床应用受到限制。肝素等药物,由于易引起出血的改变,肝炎患者本身引起凝血障碍者较多,使临床使用带来一定难度。山莨菪碱(654-2)由于其口渴、吞咽困难、眼花、排尿困难等副作用,病人较难接受。苦黄注射液经广泛临床应用,有明确的利胆、退黄疗效,且无明显的毒副作用。对重度黄疸型肝炎的治疗是安全、有效、较理想的药物,值得进一步推广应用。

参考文献

- 1 病毒性肝炎防治方案(试行). 中华传染病杂志, 1995, 13(4): 241
- 2 巫善明,杨金龙,姜嘉,等. 中成药, 1996, 18(3): 22

(2000-06-23收稿)

外用骨质增生一贴灵致过敏反应 1例

山东省济宁市第二人民医院(272149) 李翠英

患者 50岁,男性。因左上肢伸屈不利,同时伴有手指麻木、颈、背、肩酸胀疼痛反复发作 1年余,时轻时重,加重 3 d后来诊,经 X线检查诊断为颈椎病(4~ 颈椎增生)。给以骨质增生一贴灵局部外贴治疗。贴药后大约 2 h左右,患者初感全身不适,继之头晕、恶心、呕吐,吐出物有少量粘液。伴咽干、口腔粘膜水肿,全身散在出现少许红点,压之褪色。于是即刻取下贴剂,大约 4 h左右症状基本消失。由于该药效果确切,价格较贵,而且说明书上没有上述副作用的注明,患者要求再次贴用。贴后 1 h余,上述症状复现,同时伴有气促、胸闷、心悸、腹痛、头痛、出汗等严重过敏反应随即取下贴剂,让患者头低足高位,放松全身衣带,测量血压 $11/8 \text{ kPa}$,心率 105次/分,律正,双肺呼吸音清晰。给以 10% 葡萄糖注射液 60 mL加入氟美松 10 mg 静脉推注,约 1 h后

症状基本缓解,8 h后完全恢复正常。复查心率 68次/分,血压 $14/9 \text{ kPa}$,心肺听诊无异常。

讨论:骨质增生一贴灵是由河南羚锐制药有限公司生产出品的,批号为 990225。此种贴剂由当归、川芎、红花、冰片、樟脑等名贵中药组成,主要功能:活血化瘀、散寒通络、除风祛湿、软坚散结、快速止痛。主治:骨质增生引起的各种疼痛、类风湿性关节炎、肩周炎、坐骨神经痛等疾病。该贴剂为纯中药制剂,只注明皮肤有破损处勿贴用,无说明有任何副作用。该患者无药物、食物过敏史,无烟酒嗜好。

本文所述过敏反应现象,应引起重视,患者用该贴剂时应注意有无不良反应,不可大意,否则,可能引起严重后果。

(2000-04-17收稿)