

表 2 酸枣仁油对小鼠学习记忆(避暗法)的影响 ($\bar{x} \pm s, n=10$)

组别	剂量	训练前		训练后	
		潜伏期(s)	电击次数(次/5 min)	潜伏期(s)	电击次数(次/5 min)
水组	—	24.29±8.99	3.4±1.03	99.67±33.61	1.83±1.07
乳液组	—	23.68±5.68	3.74±0.95	92.35±38.70	1.79±0.98
地西洋	2.2 mg/kg	27.6±7.83	3.82±1.24	30.67±17.21*	3.16±0.98
全天麻	40 mg/kg	21.86±8.53	3.28±1.03	190.67±81.36*	0.83±0.37
酸枣仁油	0.175 mL/kg	24.56±5.02	3.43±0.90	165.50±78.30*	1.33±0.94
	0.35 mL/kg	21.56±10.4	3.39±0.70	179.17±110.74*	0.83±0.69
	0.7 mL/kg	22.67±4.19	3.47±0.93	216.67±84.68*	1.33±1.24

与正常对照比较: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

可以增强正常小鼠的学习记忆功能。结果表明,酸枣仁油对正常和记忆损伤小鼠的学习记忆功能均有改善和提高作用。

3 讨论

一般中枢抑制药对学习记忆有负性影响,故在临床应用时有一定的局限性。本实验采用跳台法和避暗法研究了酸枣仁有效部位酸枣仁油对地西洋造成记忆损伤的小鼠和正常小鼠学习记忆的影响,结果表明:酸枣仁油反复应用可以改善记忆障碍小鼠和正常小鼠的学习记忆功能,提示酸枣仁油具有加强小鼠的学习记忆功能。实验采用地西洋制造记忆

损伤模型,地西洋为苯二氮䓬类药物,可以增强中枢抑制性递质 γ -氨基丁酸(GABA)神经能神经的传导,故初步推断酸枣仁油对学习记忆的加强作用可能与对抗中枢 GABA 系统有关,具体机制尚待研究。本研究结果表明酸枣仁不但不会干扰小鼠的学习记忆功能,反而对其有加强作用。提示了酸枣仁广泛的应用前景。

参考文献:

- [1] 赵秋贤,王清莲. 酸枣仁油对中枢神经系统的影响[J]. 西安医科大学学报, 1995 16(4): 432-434.
- [2] 新药临床前研究指导原则汇编[S]. 1993.

参麦与丹参注射液静滴治疗肝硬化 46例临床观察

王永照¹,俞婷婷^{2*}

(1. 浙江省安吉县中医院消化科,浙江 安吉 313300; 2. 浙江省安吉县卫生局业务科,浙江 安吉 313300)

中图分类号: R285.6 文献标识码: B 文章编号: 0253-2670(2001)03-0247-02

我们从 1995年 1月~ 1999年 5月,在常规治疗肝硬化的基础上加用参麦与丹参注射液静滴,获得较好疗效,报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择: 全部病人均为首诊住院病例,分治疗组与常规组,均经病史、临床症状体征、实验室检查、B超等确诊为肝硬化,剔除顽固性腹水及并发大出血病例。治疗组 46例,平均年龄 56.21岁,男 31例,女 15例,其中肝炎后肝硬化 17例,血吸虫性 22例,酒精性 4例,瘀血性 1例,不明原因 2例。常规组 34例,男 19例,女 15例,平均年龄 58.20岁,其中肝炎后 11例,血吸虫性 18例,酒精性 2例,不明原

因 3例。两组的年龄、腹水等其它并发症无明显差异,采用双盲列入治疗与常规组中。

1.2 治疗方法: 两组均采用 GIK 液、益肝灵片、VitC片、复 B液等基本护肝药及对症利尿等药物,不使用白蛋白或血浆等影响肝脏蛋白代谢的药物。而治疗组在以上用药基础上加用 5% GS 250 mL+ 参麦注射液 20 mL+ 丹参注射液 10 mL(以上两药均为正大青春宝药业公司产品),静滴,每日 1次,15 d为 1疗程,结束后观察临床症状及 ALT、TBIL、白蛋白、 γ 球蛋白的变化。

2 结果

2.1 临床症状疗效: 主要观察患者胁痛、腹胀、乏

* 收稿日期: 2000-07-14

作者简介: 王永照(1967-)男,浙江省浦江人,大学本科毕业,主治医师,是浙江湖州市临床学科带头人,曾先后在浙江省杭州市第一人民医院、上海第二医科大学附属仁济医院、浙江大学、浙江大学附属第一医院学习进修,擅长慢性胃炎、慢性肝硬化、萎缩性胃炎等消化性疾病的治疗。Tel: 0572-5021325

力、纳呆等症状。每项症状均予评分,0为无症状,1为偶有之但不影响日常生活,2为较常见且轻度影响日常生活,3为频繁出现且严重影响日常生活。疗

程开始与结束各记录,若前后评分下降 ≥ 2 分为显效, ≥ 1 分为有效, < 1 分为无效。结果见表 1,2 治疗组的总有效率明显高于常规组,在对腹胀、乏力、

表 1 各临床症状疗效比较

症状	例数		显效		有效		无效		总有效率(%)	
	常规	治疗	常规	治疗	常规	治疗	常规	治疗	常规	治疗
胁痛*	22	32	4	7	13	18	5	7	77.27	78.12
腹胀**	29	42	12	27	10	12	7	3	75.86	97.86
纳呆***	28	36	6	27	8	8	14	1	50.00	97.22
乏力**	28	36	10	31	12	4	6	1	75.58	97.22

治疗组与常规组比较: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ *** $P < 0.01$

表 2 临床总有效率比较

组别	例数	显效率(%)	有效率(%)	无效率(%)
治疗组*	46	63.01	30.03	6.96
常规组	34	29.90	40.18	29.02

与常规组比: * $P < 0.01$

纳呆的显效率有显著的差异。但对胁痛的改善治疗组与常规组的结果相比无明显优势。

2.2 血清学指标变化:见表 3

表 3 两组治疗前后生化指标结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		ALT(U)	TBIL($\mu\text{mol/L}$)	白蛋白(g/L)	γ -球蛋白(%)
治疗组	治前	117.1 $\pm$ 4.8	54.8 $\pm$ 1.6	35 $\pm$ 4	27 $\pm$ 4
	治后	37.5 $\pm$ 4***	18.2 $\pm$ 1.4**	40 $\pm$ 6*	23 $\pm$ 5
常规组	治前	127.4 $\pm$ 7.4	57.4 $\pm$ 5.9	34 $\pm$ 6	26 $\pm$ 3
	治后	56.3 $\pm$ 7.4	31.59 $\pm$ 1.7	34 $\pm$ 6	24 $\pm$ 4

与常规组比: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ *** $P < 0.001$

从表 3可以看出,两组治疗前后的血清学指标中,球蛋白的下降明显优于常规组,白蛋白的升高幅度优于常规组,有明显的对比差异,说明治疗组的保护肝细胞作用、促肝细胞再生作用、抑制血清转氨酶作用、抑制血清丙种球蛋白的升高和促进白蛋白的合成等作用均得到加强。

3 讨论

丹参具有活血化瘀作用,而参麦注射液内含人参、麦冬,人参为大补元气之品。肝硬化病人病史往往较长,病久则见气虚,气虚无力推动血脉运行,则

气滞血瘀,而血瘀又致气行不畅,最终气滞血瘀。活血之品丹参佐补气之品参麦,则气行血畅,活血有源,相得益彰。现代研究表明,参麦、丹参均具有改善肝、心等重要脏器的血供及微循环,参麦提高免疫力,增强网状内皮系统的吞噬功能,避免内毒素对肝脏的免疫损伤。此外丹参有扩张外周血管,降低门静脉压力,改善胃肠道瘀血状态。

综上所述,我们认为参麦与丹参注射液两者具有协同作用,通过提高免疫力、改善微循环,联合治疗肝硬化取得了较好疗效。

大黄应用于腹部创伤术后早期的临床研究

穆 强,马 力,苏 楠*

(郑州市急救中心,河南 郑州 450000)

中图分类号: R285.6 文献标识码: B 文章编号: 0253-2670(2001)03-0248-02

创伤病人多属急诊手术,胃肠道不能充分准备,再加上出血等因素可使肠粘膜屏障丧失,从而使肠腔中的细菌、内毒素通过受损的肠粘膜侵入到肠系

膜淋巴结和体内其他脏器,即所谓“细菌移位”或“肠源性感染”,对腹部创伤病人造成“二次打击”。如何降低肠源性感染的发生发展是预防多器官功能不全

* 收稿日期: 2000-06-30
作者简介: 穆 强 (1970-),男,回族,河南郑州人,主治医师,1991年毕业于洛阳医学专科学校,在郑州市第二人民医院即郑州市急救中心外科工作,从事创伤急救、ICU监护、中西医结合急救工作。 Tel: 0271-6211465