

- 1.3.1 血 SOD活性测定: 邻苯三酚自氧化抑制法^[3],以每毫升血中 SOD活力单位 (U/mL)表示
- 1.3.2 血浆 LPO测定: 硫化巴比妥酸比色法,以脂质过氧化物的稳定终产物丙二醛 (MDA)浓度 ($\mu\text{mol/mL}$)表示
- 1.4 统计学处理: 各组间差异,用 *F* 检验及各组间均数的两两比较 *q* 检验进行统计学分析。

2 结果

血 SOD活性及血浆 MDA水平的影响见表 1

表 1 当归注射液对更年期大鼠血 SOD活性及血浆 MDA水平的影响 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SOD (U/mL)	MDA (mmol/L)
青年期对照	152.8 ± 47.5	2.15 ± 1.23 *
更年期对照	104.6 ± 46.4	5.04 ± 1.46
更年期实验	148.7 ± 46.4	2.12 ± 0.94 *

与更年期对照组比: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

3 讨论

当归 *Angelica sinensis* (olic) Diels 为伞形科植物,其根为我国传统中药,味辛、甘,归肝、心、脾三经,有补血活血、养血滋液及活血化瘀等功效。文献报道^[4],当归注射液对血栓闭塞性脉管炎及冠心病有明显疗效。女性更年期由于卵巢功能逐渐减退,体内性激素水平逐渐减低及植物神经功能紊乱而产生心血管症状,主要表现为心肌慢性缺血为主的病变^[5]。SOD是体内重要的抗氧化酶,它能有效地清除超氧自由基。氧自由基及其介导的脂质过氧化反

应参与冠心病的发生、发展^[6,7]。正常状态下,人体内氧自由基的产生与清除保持动态平衡,更年期综合征所致的心血管疾病主要症状为心肌慢性缺血,氧自由基生产增多,加速了 SOD的消耗,导致 SOD合成障碍,生成减少,使 SOD活性明显降低,而氧自由基介导的脂质过氧化物生成增多,加重心肌缺血。从实验中显示,更年期对照组血 SOD活性降低,MDA水平较高,而更年期实验组经用当归注射液治疗后血 SOD活性增高,MDA水平降低,接近青年期对照组。实验结果表明当归注射液能有效地清除超氧自由基,减少脂质过氧化反应,减少内源程序性 SOD的消耗,增加 SOD的活性,从而减低 MDA的水平。因此,当归注射液对更年期综合征所致的心血管疾病的防治具有重要作用。但当归注射液使更年期大鼠血 SOD活性增加及抗脂质过氧化的确切机制有待进一步探讨。

参考文献:

- [1] 方洪钹. 当归成分的研究 [J]. 药学报, 1997, (14), 617-621.
- [2] 张兆林. 当归中微量元素的测定 [J]. 中草药, 1983, 14(2): 15-16.
- [3] 黄维嘉, 陈宏础, 黄天禄. 邻苯三酚自氧化抑制法测定人细胞超氧化物歧化酶 [J]. 中华医学检验杂志, 1989, 12: 206-208.
- [4] 湖北医学院附二医院外科当归室, 中国医科院药物研究所活血化瘀研究组. 当归注射液对血栓闭塞性脉管炎的临床观察 [J]. 新医药杂志, 1977, (11): 35-38.
- [5] 徐江. 大鼠更年期综合症心功能变化的探讨 [J]. 武汉医学杂志, 1993, 1: 19-21.
- [6] 黄晨, 崔致贤. 氧自由基在冠心病研究中的现状与展望 [J]. 心血管病学进展, 1994, 15: 129-131.
- [7] 陶学勤. 当归对超氧化物歧化酶的作用 [J]. 南京中医学院学报, 1992, 8: 103-106.

天眩清注射液治疗动脉粥样硬化性椎基动脉系统供血不足疗效观察

王明礼, 陆晓红, 王复新

(佳木斯大学一附院 神经内科, 黑龙江 佳木斯 154000)

摘要: 目的 探讨天眩清注射液(天麻素注射液)对动脉粥样硬化椎基动脉供血不足的疗效。方法 对符合条件的病例用 Richid 随机抽样的方法将病人随机分为治疗组和对照组。治疗组用天眩清注射液 600 mg 静点, 对照组用维脑路通静点, 观察 10 d 结果 治疗组与对照组相比, 疗效非常显著 ($P < 0.001$) 并可使血粘度降低, 听觉诱发电位 (BAEP) 显著改善, MDA 下降, SOD 升高。结论 天眩清注射液是治疗椎基动脉供血不足的安全有效的药物。

关键词: 天眩清注射液; 椎基动脉供血不足; 临床疗效

中图分类号: R285.64 文献标识码: B 文章编号: 0253-2670-(2001)09-0823-03

Observations of curative effect of TIANXUANQING INJECTION on atherosclerotic vertebrobasilar ischemia

收稿日期: 2001-04-23

作者简介: 王明礼 (1942-), 男, 黑龙江省呼兰县人, 教授, 主任医师, 东北地区神经药专业委员会委员, 黑龙江省神经病学专业委员会副主任, 《中风与神经疾病》等 4 家杂志编委, 硕士研究生导师, 主要研究方向: 脑血管疾病、遗传变性病、头痛、植物神经病等。

WANG Ming-li, LU Xiao-hong, WANG Fu-xin

(Department of Endoneural Medicine, First Affiliated Hospital of JIANGSU University, Jiangsu Heilongjiang 154000, China)

Key words TIANXU ANQING INJECTION; atherosclerotic vertebrobasilar ischemia; curative effect

天眩清注射液(天麻素注射液,昆明制药股份有限公司生产)是由名贵中药天麻提取的有效成分天麻素制备而成的注射剂。具有镇静、催眠、降压、镇痛等多种功效。为研究其对椎基底动脉供血不足的疗效及其机制,进行了随机抽样对照性研究,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择:凡符合下列条件者均作为本研究对象:①年龄 40 岁以上,既往有高血压、糖尿病、长期吸烟或家族心脑血管病史者;②主要临床表现为眩晕、头昏、共济失调、眼球震颤等症状;③病人头部 CT 或 MRI 未见异常或有小的腔隙性梗死,但不足以解释其临床症状者,且无明显的颈椎病的 X 线表现;④病人的经颅多普勒(TCD)表现为基底动脉血管变细,血流速度加快者;⑤病人的听觉诱发电位(BAEP)异常

1.2 研究方法:凡符合上述标准的病人,按 Richid 随机抽样表将病人随机分为治疗组和对照组^[1]。治疗组应用天眩清注射液 600 mg 加入 0.8% 盐水 250 mL 静点,以 10 d 为 1 疗程,一般应用 1~2 疗程;对照组应用维脑路通 400 mg 静点,疗程与治疗组相同。两组均口服 B 族维生素、阿司匹林及对其高血压或糖尿病的相应治疗。两组病人治疗前后均检测 TCD、BAEP、血流变学、丙二醛(MDA)和超氧

化物歧化酶(SOD)水平。

1.3 临床资料:治疗组病人 40 例,男性 18 例,女性 22 例,年龄 43~69 岁,平均(56.8±7.4)岁。眩晕或头晕 100%,耳鸣 25 例,占 62.5%;眼球震颤 5 例,占 12.5%;走路不稳, Mann 试验阳性 20 例,占 50%。对照组 38 例,男性 16 例,女性 22 例,年龄 41~70 岁,平均(54.3±8.2)岁。眩晕或头昏 100%,耳鸣 22 例,占 57.9%;眼球震颤 4 例,占 10.5%;走路不稳, Mann 试验阳性 16 例,占 42%。两组临床各项指标皆无统计学差异($P < 0.05$)。

1.4 疗效判定:①治愈:病人症状、体征完全消失;TCD、BAEP 恢复正常。②有效:病人症状、体征、TCD、BAEP 等项好转达 50% 以上;③无效:症状、体征好转在 50% 以下。

1.5 统计学方法:实验中各项指标所有数据均采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,数据分析采用 t 检验。

2 结果

2.1 疗效:治疗组治愈 25 例,占 62.5%;有效 10 例,占 25%;总有效率 87.5%。对照组治愈 11 例,占 27.5%,有效 7 例,占 17.5%,总有效率 45%。两组疗效有极显著差异($P < 0.01$)。

2.2 TCD 检测:结果与疗效相一致。

2.3 BAEP 两组检测:结果见表 1。

表 1 治疗组与对照组 BAEP 的变化($\bar{x} \pm s, ms$)

组别	例数	治疗前			治疗后		
		II PL	I-H PL	I-V IPL	II PL	I-H PL	I-V IPL
治疗组	40	3.94±0.12	2.42±0.09	4.20±0.93	3.69±0.09	2.15±0.14	4.0±0.016
对照组	38	3.92±0.11	2.48±0.13	4.19±0.84	3.87±0.12	2.4±0.08	4.14±0.08

与自身治疗前比较 * $P < 0.05$

2.4 血流变学变化:见表 2

表 2 治疗组血流变学改变($\bar{x} \pm s$)

项目	治疗前	治疗后
高切粘度(mPa·s)	6.59±0.58	6.05±0.42
低切粘度(mPa·s)	20.05±4.58	16.23±2.74*
血浆粘度(mPa·s)	180±0.95	160±0.78*
红细胞体积分数(%)	49.23±4.86	45.36±3.84
高切还原粘度	8.10±1.70	8.05±1.24
低切还原粘度	26.23±6.25	22.14±4.56*
红细胞聚集指数	2.52±0.74	1.90±0.53
纤维蛋白原(g/L)	25.48±3.45	25.36±2.54

与治疗前比较: * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

2.5 MDA 含量与 SOD 活性:见表 3

表 3 治疗组与对照组 MDA 和 SOD 变化($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前		治疗后	
		MDA (mmol/L)	SOD (nU/mL)	MDA (mmol/L)	SOD (nU/mL)
治疗组	40	4.23±0.68	95.7±14.4	3.57±1.42*	110.4±14.8
对照组	38	4.18±0.65	98.6±16.3	4.11±0.56	101.2±12.8

与对照组比较: * $P < 0.05$

3 讨论

天麻素(gastrodin)和天麻苷元(gastrodin-genin)是中药天麻的主要有效成分,具有镇静、安神、促进受损组织的恢复、缓解神经痛等作用。临床上已用于治疗失眠、头晕、神经衰弱、神经性头痛

和恢复脑功能等^[2]。

眩晕是临床最常见的症状之一,对中老年眩晕病人最多见的病因之一就是动脉粥样硬化所致椎基底动脉系统供血不足^[3],本研究的病例,完全符合上述诊断要求,应用随机对照的方法使本研究更具有其科学性。统计学处理表明天眩清注射液(天麻素注射液)治疗此类眩晕有非常良好的疗效,应用过程中未发现任何副作用,是安全有效的药物。

从本研究看来,天眩清注射液(天麻素注射液)治疗椎基底动脉供血不足的机制可能与以下几方面因

素有关:①药物能够扩张脑血管,增加脑血流量,改善脑供血,通过 TCD和 BAEP的检测已说明这一点;②药物能够降低病人血粘滞度,使 MDA降低, SOD活性升高,从而在病因学上得到治疗。

参考文献:

- [1] 金正钧. 医学试验设计原理 [M]. 上海: 上海科技出版社, 1956.
- [2] 合成天麻素研究临床协作组. 合成天麻素的临床应用 [J]. 神经精神病杂志, 1981, 7(2): 74.
- [3] 王明礼. 实用神经科诊所治疗学 [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1996.

火把花根片治疗 IgA 肾病 60例临床观察

李夏玉, 方维佳

(浙江大学医学院附属第一医院, 浙江 杭州 310003)

中图分类号: R285.64

文献标识码: B

文章编号: 0253-2670(2001)09-0825-02

IgA 肾病 (IgAN) 在我国发病率较高,占原发性肾小球疾病的 1/3~1/4^[1,2]。目前大多数肾脏病学者均采用糖皮质激素、细胞毒类药等治疗,疗效一般且毒副反应大。我们采用火把花根片治疗 IgAN,旨在评价其临床疗效及副作用。

1 临床资料

94例系 1997年 6月~2000年 4月住院经肾活检确诊的 IgAN,男 58例,女 36例,年龄 12~46岁,平均 28.8岁,病程 1月~15年,平均 28个月。所有病例肾活检常规作光镜、免疫荧光检测,部分病例分送电镜检查,病理按 1982年 WHO 分类及参照毕增祺分类标准^[3],并排除 IgAN 肾病综合征型及由过敏性紫癜、SLE 干燥综合征等所致的继发性 IgAN。

2 分组及治疗

火把花根治疗组: 60例,男 36例,女 24例,平均年龄 28.2岁。反复发作性肉眼血尿 23例,无症状性尿异常 15例,肾炎综合征 22例。口服火把花根片(重庆市中药研究院制药厂生产),每次 5片,1日 3次,疗程为 3个月。

雷公藤对照组: 34例,男 22例,女 12例,平均年龄 29.8岁。反复发作性肉眼血尿 13例,无症状性尿异常 8例,肾炎综合征 13例。口服雷公藤多苷片

20 mg, 1日 3次,疗程为 3个月。

两组间的年龄、临床类型及病理各级分布,经检验无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

3 疗效标准和治疗结果

3.1 疗效标准^[4]: 显效: 水肿等症状和体征消失,尿常规检查持续正常,肾功能正常,尿蛋白定量 ≤ 150 mg/24 h; 好转: 症状消失,血压、肾功能正常,尿蛋白及红细胞较前持续减少 $\geq 50\%$; 无效: 症状及实验室检查未达到上述“好转”标准。

3.2 治疗结果

3.2.1 火把花根治疗组疗效与 IgAN 临床类型的关系: 见表 1。

表 1 火把花根治疗组疗效与 IgAN 临床类型的关系 (例)

临床类型	例数	显效	好转	无效
反复发作性肉眼血尿	23	8	10	5
无症状性尿异常	15	6	7	2
肾炎综合征	22	4	10	8
合计	60	18	27	15

3.2.2 火把花根治疗组疗效与 IgAN 病理类型的关系: 见表 2。

3.2.3 两组疗效比较: 见表 3。

4 讨论

既往的实验和临床已证明,作为治疗自身免疫

收稿日期: 2000-12-22

作者简介: 李夏玉 (1969-), 男, 浙江省温岭市人, 毕业于浙江中医学院, 医学硕士, 现为浙江大学医学院附属第一医院肾脏病中心主治医师, 从事中西医结合肾病的临床和科研工作。