

表 3 两组病理活检比较 (n%)

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效
胃痛散	30	0/0	26/86.67	4/13.33	0/0	30/100
对照	30	0/0	0/0	5/16.67	25/83.33	5/16.67

与对照组比较: \*  $P < 0.01$ 

表 4 胃痛散对不同症型患者的症状疗效比较 (n%)

分型	例数	痊愈	显效	有转	无效	总有效
脾胃虚寒	50	17/34	25/50	7/14	1/2	49/98
肝郁气滞	20	7/35	9/45	3/15	1/5	19/95
脾胃阴虚	20	6/30	9/45	3/15	18/10	18/90

辨证分型按以上方案将该组病例分为三型,脾胃虚寒型 50例,肝郁气滞型 20例,脾胃阴虚型 20例。结果如表 4,胃痛散对慢性浅表性胃炎 3种证型均

有较好疗效,脾胃虚寒型和肝郁气滞型显效率稍高,脾胃阴虚型显效率稍低,经统计学处理,三型之间无显著性差异 ( $P > 0.05$ )。

## 5 讨论

胃痛散由补脾益气、活血化瘀、疏肝理气、益阴养胃中药组成,经临床观察对慢性浅表性胃炎的脾胃虚寒型、肝郁气滞型、脾胃阴虚型患者均有较好疗效,各型间的疗效无显著性差异,表明方药组成以兼顾慢性浅表性胃炎的各证型的特点,故总体疗效较好。从临床观察来看,胃痛散不仅对临床症状有较好疗效,对于胃镜和病理活检也有较好疗效。无副作用,且价格低廉,有临床应用价值。

# 络泰对慢性阻塞性肺疾病患者血液流变学及血气分析的影响

吴景硕<sup>1</sup>,张琳<sup>2\*</sup>

(1. 郑州市第二人民医院,河南 郑州 450000 2. 郑州大学一附院血研室,河南 郑州 450066)

血液粘度增高对慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺),特别是对肺心病的临床症状的发生、发展、预后有着重要意义,而控制血液粘度在慢阻肺的治疗中占重要地位。近年来,我院应用络泰治疗慢阻肺病人 150例,取得显著疗效,并在治疗前后观察了血液流变学及血气分析的变化。现将资料比较完整的 50例进行统计分析,以观察络泰对慢阻肺病人的血液流变学及血气分析的影响。

## 1 一般资料

本组病例符合慢阻肺临床诊断标准<sup>[1]</sup>。50例中男性 37例,女性 13例,年龄 44~82岁,平均 63岁,病程 6~43年,10年以上的 38例,其中肺心病 30例,慢性心衰 11例,肺性脑病 2例,合并肺部感染 9例。

## 2 治疗和检测方法

2.1 治疗方法:在氧疗、抗感染、解痉平喘、化痰的基础上,应用络泰 400 mg 加入 5% 葡萄糖液 250 mL 中静点,每日 1 次,两周为 1 个疗程。治疗前 1 周及期间未应用过任何影响血液流变学的药物,如阿司匹林、丹参等。

2.2 检测方法:采用上海医科大学生物物理教研室

研制的 LANG-100 型血液粘度计,细胞电泳仪,恒温 25℃。在治疗前及疗程结束后的次日,分别取静脉血 4~5 mL,肝素抗凝,测定血液流变学 10 项指标。应用 AVL955 自动血气分析仪于治疗前及疗程结束后次日,取动脉血行血气分析。

## 3 结果

实验结果见表 1 和 2

表 1 50例慢阻肺患者治疗前后血液流变学的变化 ( $\bar{x} \pm s$ )

血液粘度指标	治疗前	治疗后
全血比粘度 高切	7.96±2.80	6.19±1.45
低切	16.02±9.49	10.79±3.94*
还原比粘度 高切	13.98±4.40	11.04±2.14*
低切	28.18±15.83	19.56±5.60*
血浆比粘度	1.84±0.20	1.72±0.07*
血沉 (mm/h)	21.72±9.87	23.04±8.6
红细胞压积比 (%)	49.94±7.42	46.68±6.46
红细胞变形率	0.45±0.05	0.46±0.02
纤维蛋白原 (g/L)	0.29±0.06	0.26±0.06

与治疗前比较: \*  $P < 0.05$  \*\*  $P < 0.01$ 表 2 50例慢阻肺患者治疗前后血气分析的变化 ( $\bar{x} \pm s$ )

血气分析	治疗前	治疗后
$P_{O_2}$ (kPa)	6.77±2.10	8.66±2.22*
$P_{CO_2}$ (kPa)	7.87±2.35	6.28±1.93*

与治疗前比较: \*\*  $P < 0.01$ 

\* 收稿日期: 2001-10-12

作者简介: 吴景硕(1966-),男,河南省社旗县人,主治医师,学士学位,1991年毕业于河南医科大学医疗系,分别于 1998 年和 2001 年在北京医科大学第三、第二临床医学院进修呼吸和心内科。应用中西医结合的方法治疗慢阻肺及支气管哮喘取得了显著成绩,并从事急性心肌梗死介入治疗的研究。发表论文 10 余篇,担任现代临床医学的副主编,参与“克喘栓治疗支气管哮喘的临床与实验研究”课题,获河南省中医药科学技术进步奖二等奖。Tel (0371) 6211334

#### 4 讨论

络泰的主要成分为人参皂苷  $Rb_1$ ,  $Rg_1$ ,  $R_1$ , 具有活血祛瘀、通脉活络及抑制血小板聚集和增加心脑血管流量作用,在神经系统和心血管系统中广泛应用,并取得显著疗效,但在呼吸系统疾病中的应用,报道较少。由于慢阻肺患者长期缺氧导致红细胞增多,因而血液浓缩,微循环血液瘀滞,红细胞粘连聚集、红细胞压积升高,血液粘度增加<sup>[2]</sup>,因此加重缺氧,我们采用了络泰静脉点滴来降低慢阻肺患者的血液粘度,改善缺氧状态。根据我院应用的情况看,络泰对慢阻肺的疗效是肯定的。本组在治疗前后对血液流

变学及血气分析进行了对比观察,结果显示:在全血比粘度低切,还原比粘度的高切和低切及血浆比粘度,均有显著下降,而全血比粘度的高切及红细胞压积比也有下降,且动脉血氧分压有明显增加,二氧化碳分压有明显减低。说明络泰静脉点滴对慢阻肺的高粘血症和低氧血症有肯定的治疗效果。

#### 参考文献:

- [1] 丁东杰,何权瀛.慢性阻塞性肺疾病诊治进展[J].中华结核和呼吸杂志,1995,18(3):277.
- [2] 蔡如升.慢性肺心病20年防治研究[M].北京:科学文献出版社,1994.

(上接第 789 页)

层析,洗脱剂 A B 梯度洗脱,分离,重结晶纯化等,得化合物 I、II、III。

#### 3 鉴定

化合物 I:白色片状结晶,mp 140℃~141℃(乙醇)其 IR 及薄层色谱 Rf 值与  $\beta$ -谷甾醇对照品基本一致,故鉴定化合物 I 为  $\beta$ -谷甾醇,为首次从该植物中获得。

化合物 II:白色无定形粉末,mp 27℃~29℃(乙醇),溶于热乙醚,不溶于水。<sup>1</sup>HNM R(CDCl<sub>3</sub>)  $\delta$  0.85(6H, t, 2个 -CH<sub>3</sub>), 1.25(28H, m, 14个 -CH<sub>2</sub>-), 1.58(4H, m, 端甲基  $\beta$  位的 -CH<sub>2</sub>-) <sup>13</sup>CNM R(CDCl<sub>3</sub>)谱可见有 9 个碳信号,但由 <sup>1</sup>HNM R 推出,该化合物应有 18 个碳,故确定存在对称结构,碳信号归属为  $\delta$  14.1(C-1), 22.7(C-2), 29.7(C-3~C-7)。综合该化合物 <sup>13</sup>CNM R 和 <sup>1</sup>HNM R 数据及物理性状,鉴定为正十八烷。为首次从该植物中获得。

化合物 III:常温下为白色粘稠液体,mp -8℃, bp 215℃;可溶于热乙醚、氯仿,不溶于水 IR

(cm<sup>-1</sup>) 3335(宽 m, -OH), 2955(m, -CH<sub>3</sub>), 2850(s), 1482(m, -CH<sub>2</sub>-), 1063(m, -C-O-) <sup>1</sup>HNM R(CDCl<sub>3</sub>)谱  $\delta$  0.85(3H, t, -CH<sub>3</sub>), 1.25(12H, m, 6个 -CH<sub>2</sub>-), 1.54(2H, m,  $\beta$  位 -CH<sub>2</sub>-), 3.64(2H, t, -CH<sub>2</sub>-OH), <sup>13</sup>CNM R(CDCl<sub>3</sub>)谱,共有 9 个碳信号,  $\delta$  14.1(C-9), 22.7(C-8); 29.3~29.7(C-7~C-2), 63.1(C-1)。综合该化合物 <sup>13</sup>CNM R <sup>1</sup>HNM R IR 信息及物理性状,鉴定为壬醇,为首次从该植物中获得。

#### 参考文献:

- [1] 严仲铠,李万林.中国长白山药用植物彩色图志[M].北京:人民卫生出版社,1997.
- [2] Knoche I H, Ourisson G. Organic compounds in fossil plant (*Equisetum*; *horsetails*) *Angew* [J]. *Chem Int Ed Engl*, 1967, 6(12): 1085-1087.
- [3] Dathe W, Miersch O, Schmidt J. Occurrence of jasmonic acid, related compounds and abscisic acid in fertile and sterile fronds of three *Equisetum* species [J]. *Biochem Physiol Pflanz*, 1989, 185(1-2): 83-86.
- [4] 李淑惠,李平亚,刘志宏.林间荆挥发油化学成分的研究[J].中国药学杂志,2000,35(5):350-351.
- [5] 孙国栋,赵更生,张万年,等.中药问荆的药理[J].陕西新医药,1976,(5):53-58.

### 江汉大学 武汉黄陂卫校招生

我校是由省教育厅及武汉市教委批准的全日制院校。创建于 1958 年,本校师资雄厚,教学设施齐全,常年面向社会招收应往届初、高中毕业生及在职人员,年龄地区不限。对部分优秀学生可免试保送上级院校深造。层次分本科、大专、中专,学习形式分业余函授和脱产。专业设置:临床医学、口腔医学、中医、中西医结合、药剂、中药、护理、美容医学、妇幼医学、预防医学、检验、麻醉学、医学影像、计算机应用、法律、英语、文秘、财会、市场营销、旅游、工民建、电子、国贸、金融、中文、行管、机电、广告、教育管理、小教、幼师、工商管理、新闻、经济管理、服装、艺术设计、电力、水利、园艺等。凡参加脱产和业余函授学习考试合格可发教委验印,在国家教委电子网站注册,国家承认学历的毕业证书。在职者参加业余函授够条件者可提前毕业。本校还与外校联办本世纪的热门职业:经营管理师、策划师、心理咨询师资格证书班。本校办学灵活,如有特殊要求请直接来电咨询。另本校面向全国招聘代理招生员和联合办业余函授班。报名方法:从当地邮局汇报名费 10 元,本校即寄详细招生简章及登记表。汇款单位必须写清详细地址、姓名、邮编,不必另来信。

汇款及来函请寄:湖北省武汉市汉口江岸区黄孝河路 109 号学院及卫校招办 宋兰英老师收  
邮编:430015 咨询电话(每日 7:30-21:00 点):027-82653323 82634367 82634465 此广告长年有效。