

administration to rats during perinatal and lactation periods. J Toxicol Sci 1990;15(suppl. I):61-84

cy of buspirone and diazepam in the treatment of anxiety. Am J Psychiatry 1979;136:1184-7

[3]Goldberg HL and Finnerty RJ. The comparative efficacy

青矾片治疗急性传染性肝炎的药理作用探析

汪 洋 徐军弢 马丽君

(武警辽宁总队医院 沈阳 110034)

摘要 青黛、明矾为青矾片的主要成份、青黛能泻肝经实火、利胆,明矾性燥烈收湿气,蚀腐肉生好肉,促进肝细胞再生。上述二药组方为较理想的治疗肝病药物。我院应用此药防治急性传染性肝炎已有 20 余年的历史,治愈率达 94.6%。动物实验表明:此药具有增加胆汁排出量,保护肝脏,促进受损肝细胞再生的作用。

关键词 青矾片;青黛;明矾;急性传染性肝炎

急性传染性肝炎为发病率较高的消化道传染病,在我国大部分地区有不同程度的流行。此病流行广,病程较长,且无针对性强的药物,在治疗上有一定困难。自 70 年代以来,我院应用青矾片多次防止了该病在部队的流行,同时也使上千患者得到了及时有效的治疗。本文依据中医理论对处方组成进行分析,同时依据动物实验结果,探讨青矾片治疗急性传染性肝炎的作用机制。

处方组成分析

早在 50 年代,就有人用青黛、明矾治疗黄疸病。中医认为:急性传染性肝炎(阳黄)为湿热实证。多因气血郁滞,湿热之毒邪外袭或饮食不节,湿浊内生。日久行成血症,热毒壅淤,郁而不化,蕴结于脾胃,熏蒸于肝胆,肝胆失于疏泄而致。青黛味咸软坚,性寒,入肝经。能清肝凉血,清热解毒,用后则血洁而流行,瘀滞去血症消。肝主疏泻,性喜条达,助脾统血营运。火郁伤脾,营运不利,病人感觉腹胀满,食欲不振。青黛咸寒,泻肝经实火,去火郁

则腹胀消,食欲增。明矾味酸涩,性寒,归肺、大肠、肝经,通常取其收敛,固涩作用。本方利用了明矾“蚀腐肉、生好肉”的特点,也就是促进肝细胞的再生。“矾石入足太阴脾膀胱经,善收湿淫,最化瘀浊……矾石酸涩燥烈,最收湿气而化瘀腐”《金医要略》中说:“黄家所得,从湿得之”,而明矾的“善收湿淫、燥烈收湿气”正克肝病之湿热,且取其“蚀腐肉生好肉”去腐生新之功。本方以此两药组方可获相得益彰之功效。

动物实验

一、利胆实验

(一)材料与方法 健康狗 18 只,平均体重 15.5~15.8kg。实验组和对照组各 9 只。实验组给青矾片吐温水混悬液 2g/kg;对照组给等量吐温水溶液。均为十二指肠灌注给药。于给药前 1h 给药后 1~3h,分别记录排胆汁量。排胆汁量实验方法从略。

(二)实验结果 见附表。

附表 排胆汁量(g)的对照比较

组别	给药前	给药后		
		第 1 小时	第 2 小时	第 3 小时
实验组	0.176	0.509*	0.166	0.076
对照组	0.231	0.214	0.147	0.099

* P<0.01

以上实验数据表明:青矾片在给药后 1h,动物胆汁排出量与对照组比较有非常显著的差异。

二、肝细胞保护与增生实验

(一)材料与amp;方法 健康小鼠 30 只,雌雄各半,平均体重 18~22g。分为空白对照组、病理对照组和药物实验组,各组小鼠均为 10 只。

空白组给予正常饲养;病理对照组喂以淀粉糊;药物实验组喂以青矾片淀粉糊。8d 后分别给后两组 30%四氯化碳芝麻油混合液 0.1ml/只,灌胃一次。从第 10 天起各组继续用原饲料分别喂养。同时,在给予四氯化碳之后的 24、48、72、96、120 小时分别处死各组小鼠各 2 只,在显微镜下观察小鼠肝叶变化情况。

(二)实验结果 观察小鼠肝脏镜下变化。

1. 空白对照组:小鼠肝叶无异常改变。

2. 病理对照组:24~72h,以肝小叶中央静脉周围坏死性变化为主,其中在 48h 坏死最明显,96~120h 以肝细胞增生为主而逐渐恢复正常。

3. 药物实验组:在 24~72h,肝小叶中央静脉周围也呈坏死性变化,但坏死区较病理对照组少 41%,在 96~120h,肝细胞增生明显,比病理对照组多 62%。

讨论

青矾片为中药制剂,主要成份青黛、明矾均为入肝经的药物。具清肝凉血,解毒燥湿、蚀腐生新的作用,对属湿热实证的急性传染性肝炎有其很好的针对性,同时动物实验结果更进一步证实了青矾片的作用在于:(1)增加胆汁排出量(2)保护肝脏、减少受损肝脏的肝细胞坏死区域,减低肝脏受损程度(3)促进恢复期肝细胞的增生。

重组人促中性粒细胞集落刺激因子的临床疗效观察

赵小亭 郭良耀 王在田

(三明市第一医院 三明 365000)

最近几年来造血生长因子和细胞因子的研究有了较快的发展,国外基因重组人促中性粒细胞集落刺激因子(以下简称 G-CSF)应用于临床已有不少报道,国内尚在起步阶段,我院内二科及血液病研究室 1993 年 5 月~1995 年 5 月,以美国 AMGEN 公司生产的 G-CSF 治疗抢救各种病因所致的粒细胞缺乏症(以下简称粒缺)并严重感染,短期内取得较好的疗效,现总结报道如下:

一、临床资料

(一)一般资料 本组 30 例均系住院患者,男性 24 例,女性 6 例,年龄 8~70 岁,中位数 33.5 岁,其中药物过敏所致的粒缺 10

例(他巴唑所致 6 例、先锋 V 号、磺胺药所致的各 2 例)、恶性淋巴瘤化疗所致粒缺 6 例,胃癌、大肠癌手术后化疗所致粒缺各 2 例,以 COAP 方案联合化疗的急性淋巴细胞性白血病 4 例,HOAP 联合化疗的急非淋白血病所致粒缺 6 例,化疗后并严重感染,导致粒缺加重。

(二)诊断依据 (1)临床上有原发病因,高热、口腔糜烂、溃疡;(2)二次以上末梢血白细胞计数在 $0.9\sim 1.8\times 10^9/L$,中性粒细胞 $0\sim 0.09\times 10^9/L$,骨髓细胞分类粒系比例极小。本文 30 例符合诊断。

(三)疗效评定标准 按张之南主编《血