

末次给药后 24 小时, 进行网状内皮系统吞噬功能测定, 结果在所用剂量下妇炎康水煎剂对小鼠网状内皮系统吞噬功能无明显影响。

7. 对离体兔耳灌流的影响, 实验兔用 10% 乌拉坦麻醉后, 进行耳动脉插管, 灌注乐氏液, 待兔耳静脉血基本流尽后, 立即剪下兔耳固定, 调节流速。5 分钟记录一次流出滴数(滴/分), 连记 3 次, 求出平均值作给药前的对照值, 然后向灌流管注入药物, 剂量 0.5 和 1 ml。给药后, 立即记流出滴数。结果表明给药前后流出滴数无明显差异。

8. 对大鼠纤维蛋白溶解酶活性影响: 取 18 只大鼠, 分为 3 组, 两个给药组分别给妇炎康水煎剂 20ml/kg 和尾静脉注射尿激酶 27 单位/kg, 对照组给同体积的生理盐水, 给药后 1 小时, 腹腔注射戊巴比妥钠 45ml/kg 进行麻醉, 从心脏采血参照医科院活血化瘀科研小组的方法测定纤维蛋白溶解酶活性。结果: 对照组为 66.73 ± 14.81 , 妇炎康水煎剂组 116.79 ± 7.84 , 尿激酶组 142.86 ± 16.4 , 经统计学处理有显著差异, P 值分别 < 0.01 及 < 0.001 。

9. 抑菌试验: 用挖孔法, 将大肠杆菌、葡萄球菌、 β -链球菌, 涂布于琼脂平皿, 孔内注满药液, 放 37°C 孵箱 18~24 小时, 结果对大肠杆菌和 β -链球菌产生抑制圈为 7 mm, 对金黄色葡萄球菌产生抑制圈直径为 12mm。

讨 论

慢性盆腔炎现代医学尚无理想的治疗措施。近年来很多医院采用中西医结合方法治疗本病, 收到满意效果。我室于 1978 年以来用妇炎康治疗本病, 有效率 94.9%。

实验结果提示: 复方妇炎康治疗慢性盆腔炎的机理是多方面的, 主要与它能抑制毛细血管通透性的增强; 抗渗出和抑制结缔组织增生; 增强纤维蛋白溶解酶活性等作用有密切关系, 此为临床提供了理论根据。

妇炎康是在继承中医学思想基础上, 选用具有多种功能的中药复方制剂, 故能解除慢性盆腔炎患者的腰腹痛、白带增多等症状。在临床中还发现本制剂对慢性阑尾炎、膀胱炎、阴道炎等症有很好的效果, 值得进一步探索。

参 考 文 献

1. 津田恭介, 等. 抗炎症药效の评价(1) 药理试验法, 昭和 46 年; (上): 271.
2. Kaley G, et al. Prostaglandin E potential mediator of the inflammatory response prostaglandin. Annals New York Academy of Sciences 1971; 180: 339.

正容汤治愈肌无力 1 例报告

四川省达县卫生学校 刘 辉

病例介绍 患者唐××, 男性, 25 岁, 工人。因眼睑下垂半月于 1979 年 5 月 28 日求治。患者于就诊前半月始感全身疲乏无力, 渐觉视力下降, 视物不清; 在一次野外作业回来, 突感右上眼睑下垂, 眼球发胀, 但不痛痒。曾用针灸, 强的松, 维生素等药治疗一周余, 效欠佳, 继而左上眼睑也下垂, 双眼视物不清加重, 复视, 吐词不清, 口涎增多, 头昏脑胀, 食欲不振。个人、家族史无特殊。就诊查体: 发育正常, 营养中等, 双侧上眼睑完全下垂, 瞳孔等大, 对光反射良好, 两侧眼睑运动均受限, 四肢肌张力稍减弱, 心肺及其它无异常。中医诊察所见: 形体肥胖, 面色晦暗, 语声低微, 自汗, 头重胀, 纳差, 口渴不思饮, 上腹满, 小便淡黄, 舌质淡, 苔微黄腻, 脉濡微数。诊断试验: 疲劳试验阳性, 抗胆碱脂酶药效试验: 新斯的明 0.5mg 皮下注射, 5 分钟双侧眼肌运动

明显恢复。临床诊断: 肌无力症。

中医辨证与治疗 中医诊本症为“上胞下垂”“目岐视”, 治拟祛风豁痰为主。《素问》有“弛长为痿”之说, 其治则主张“治痿者, 独取阳明”, 但治疗中亦须顾及后天脾胃功能, 以生化津液精血, 滋养经脉筋骨为旨。本例笔者辨为风痰壅滞经络兼挟脾虚湿滞。治则: 祛风化痰, 舒经活络佐以健脾化湿。方剂用正容汤加减: 炒白附子 10g 胆星 3g 木瓜 10g 赤芍 15g 钩藤 15g 防风 15g 松节 30g 海桐皮 30g 僵蚕 12g 全蝎二个 苡仁 30g 扁豆 18g 苍术 12g 茯苓 15g 半夏 12g 升麻 12g。患者服上方 4 剂后开始显效, 上眼睑能上提, 活动自如, 但晨间仍有复视, 以上方加入青箱子 10g 平肝清热, 继服 6 剂后诸症消失, 犹如常人, 治愈后随访 5 年未见复发。