

同样浓度的 α -细辛醚对甲、乙两组SGC细胞的IR可从表4得出,三组的结果见表6。

对比研究结果表明, α -细辛醚对HK和SGC两种细胞显然均有抑制作用,但对SGC细胞的抑制作用比对HK细胞为强,在统计学上均有显著性差异。

讨 论

一、水菖蒲(*Acorus calamus* L)能辟秽开窍,宣气逐痰,解毒杀虫。国内对国产水菖蒲的研究自1971年起日见增多,主要围绕在应用于慢性气管炎、小儿肺炎、癫痫等疾病的治疗方面^[1],并取得了一定效果。

α -细辛醚(α -Asarone)是从水菖蒲的挥发油中分离、提制、制备的活性成分,分子式 $C_{12}H_{16}O_3$ 。它显示了与菖蒲疗效相似的催眠、镇静、止痛、抗惊厥、平喘、镇咳、祛痰等药理活性,对溶血性金黄色葡萄球菌、肺炎球菌、大肠杆菌均有不同程度的抑制作用^[1]。而本文报告了它抗人癌细胞株的研究。

二、我们除观察细胞形态变化外,应用活细胞染色计数及测定细胞生长率的方法,进行 α -细辛醚对肿瘤细胞抑制及杀伤的定量研究。除习用的人癌细胞Hela株、D₅株以外,SGC-7901细胞株系我国首次人胃癌细胞培养建株的人类胃癌细胞株^[2]。研究结果显示了 α -细辛醚对SGC、D₅、Hela等人癌细胞株有一定的抗癌活性,其抑制及杀伤作用,不仅有药物浓度的依赖性,也有作用时间的依赖性,药物浓度越大,作用时间越长,则抑制及杀伤作用越大。 α -细辛醚导致

肿瘤细胞发生一系列变化的作用方式、代谢环节等,还有待进一步研究。

三、实验表明,如果 α -细辛醚浓度低或作用时间短,虽对细胞的繁殖有一定的抑制或杀伤作用,但这种作用有一定的可逆性。要发挥较好的效果,应考虑剂量和作用时间两方面的因素,尤其是剂量,如试用于临床,要注意剂量和疗程。

四、我院从水菖蒲的干燥根茎切片中可提挥发油2.62%,其中含 α -细辛醚12.75%, β -细辛醚37.12%,然后再将 β -细辛醚转成为 α -细辛醚。

我院曾应用 α -细辛醚肌肉注射或静脉滴注治疗小儿肺炎,应用2~4mg/kg/日,分二次静滴,以一岁小儿为例,每次按2mg/kg计,则用20mg,血液稀释后浓度为25 μ g/ml,与本实验选用剂量相近。本实验环磷酰胺选用剂量较大,以利对照。在治疗肺炎的临床观察中,也系统观察了用药期间患儿的心电图、肝功能、肾功能、血压、白细胞、尿常规等检查,均无不良影响^[1]。由此可见,本药有毒性小,副作用少,使用安全方便,药源广,成本低等优点。本实验结果表明, α -细辛醚在对正常细胞损害较少的条件下,能对肿瘤细胞有一定的选择性抑制及杀伤作用。

参 考 文 献

- 1.南京市儿童医院, α -细辛醚注射液治疗小儿肺炎110例。江苏医药1979;5(5):39.
- 2.林超鸿,等。人体胃腺癌细胞株SGC-7901的建立。肿瘤1981;1(1):1.

慢心律对室性早搏的疗效与中医辨证关系的观察

天津市李七庄医院内科

庞华威

我们对1982~1984年我院门诊及住院患者中154例室性早搏病人进行了中医辨证分型,并观察了慢心律(Mexiletine)在各型中的疗效,简要报道如下。

临床资料 本文154例中男98例,女56例;年龄17~70岁;154例中冠心病94例,风心病4例,病毒性心肌炎6例,高血压性心脏病(部分合并冠心病)21例,肺心病11例,其他原因18例。154例中呈联律性者38例。中医辨证分型:心气虚41例,心阴虚30例,气阴两虚33例(偏气虚18例,偏阴虚15例),阴虚阳亢28例,气滞血瘀14例,痰湿阻络8例。本组病例均无明显心功能不全,近1个月内未用过毛地黄类药物。单纯使用慢心律治疗,剂量300mg/日,分3次口服;若3日无效,剂量增加至450mg/日,分3

次口服;若3日仍无效时改用其他药物治疗。

治疗结果 154例中有效者(早搏减少50%以上,由联律变为不联律)111例,占72.1%。心气虚型有效22例,占53.7%;心阴虚型有效27例,占90.0%;气阴两虚型有效23例,占69.7%;阴虚阳亢型有效26例,占92.9%;气滞血瘀型有效8例,占57.1%;痰湿阻络型有效5例,占62.5%。经统计学处理,本组病例经慢心律治疗效果阴虚阳亢型高于心气虚型、气滞血瘀型($P<0.01$)及气阴两虚型、痰湿阻络型($P<0.05$);心阴虚型亦高于心气虚型、气滞血瘀型($P<0.01$)及气阴两虚型($P<0.05$)。本文提示在使用慢心律治疗室性早搏时,若能结合中医辨证分型可能收到更好效果。