

实验第7天活杀,取材检查。

结果,急肝对照组与正常对照组相比,动物体重下降,肝重增加,LDH₅和SGPT明显升高。病理检查,出现肝细胞肿胀,肝细胞索变宽,可见单个细胞坏死及小灶性肝细胞溶解坏死,但小叶结构基本完整,未见纤维增生,说明本法制备急肝模型与临床急性肝炎相似。急肝给药组与急肝对照组相比,动物体重、肝重、生化测定和病理检查,均无明显差别,说明大黄蛰虫丸对急性肝损伤无明显保护作用。

讨 论

一、根据本组实验结果,用四氯化碳、乙醇和高脂饲料所形成的白鼠慢性肝损伤模型,与乙型慢性活动性肝炎的表现非常相似,大黄蛰虫丸对慢肝模型所引起的主要生化和病理改变,均有缓解或改善作用,为临床用大黄蛰虫丸治疗乙型慢性活动性肝炎提供了实验依据。

二、在慢肝实验中,大黄蛰虫丸可使慢肝动物明显升高的 γ 球蛋白降低;在急肝实验中,大黄蛰虫丸对急肝动物无明显变化的 γ 球蛋白也无明显作用,提示大黄蛰虫丸可能具有免疫调节作用。在慢肝实验中,大黄蛰虫丸可使升高的LDH₅和SGPT降低;在急肝实验中,大黄蛰虫丸对已升高的LDH₅和SGPT却无明显影响,提示大黄蛰虫丸对慢肝的降酶作用不是直接抑制酶活性,可能通过其活血化瘀,改善或修复肝损伤而起作用。

三、文献报道,用大黄蛰虫丸防治肠粘连⁽⁸⁾、盆腔炎⁽⁹⁾、慢性胆囊炎⁽¹⁰⁾、慢性肝炎⁽²⁾和血栓闭塞性脉管炎⁽¹¹⁾,均获较满意的效果。上述疾病的共同病理

特点是具有不同程度的纤维化。本组实验证明,大黄蛰虫丸可使慢肝动物肝脏胶原含量明显减少,提示抑制纤维增生,防止组织纤维化,可能是大黄蛰虫丸异病同治的关键,也可能是活血化瘀药治疗癥瘕的重要因素,值得进一步深入研究。如此说被证实,大黄蛰虫丸的应用将进一步发展。

参 考 文 献

1. 舒昌杰. 大黄蛰虫丸与五仁醇联合治疗乙型慢性活动性肝炎30例临床观察. 中西医结合杂志 1983; 3(5): 277.
2. 刘光汉. 大黄蛰虫丸治疗慢性活动性肝炎40例. 陕西中医 1986; 7(7): 301.
3. 韩德五,等. 葫芦素B对实验性肝炎与肝硬变的防治作用. 中华医学杂志 1979; 59(4): 206.
4. 上海市医学化验所. 临床生化检验. 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1979: 51, 333.
5. 重庆医学院生化教研室. 血清乳酸脱氢酶同工酶的分离及测定. 生物化学与生物物理进展 1975; 3: 30.
6. 藤岛妙子,等. 尿中ハイドロキシプロリン定量法に関する検討. 临床病理 1975; 23(10): 815.
7. 陈逸诗,等. 荧光探针菲啉溴红(Ethidium Bromide)测定微量核酸的方法. 生物化学与生物物理进展 1979; 5: 55.
8. 邱培伦,等. 大黄蛰虫丸防治肠粘连的实验研究和临床观察. 实用外科杂志 1981; 1(3): 117.
9. 侯丽辉,等. 大黄蛰虫丸的临床应用. 中医药信息 1987; 2: 8.
10. 王乃山. 大黄蛰虫丸治慢性胆囊炎. 中成药研究 1985; 2: 19.
11. 盖世昌. 大黄蛰虫丸治疗周围血管疾病临床报告. 中医药学报 1984; 3: 43.

云南白药敷脐治疗秋冬季腹泻40例

福建省诏安县医院儿科 沈云生

我们采用云南白药敷脐治疗婴幼儿秋冬季腹泻40例,报告如下。

临床资料 本组男25例,女15例,年龄2个月~2.3岁。大便呈水样或蛋花汤样,镜检有脂肪球或少许白细胞。每日泻下10次以上者11例,6~10次14例,3~5次15例。其中轻度脱水22例,中度脱水3例,重度脱水1例。病程最短1天,最长6天,平均1.88天。

治疗方法 脐疗: 云南白药1g加60~70%酒精调成糊状,敷于脐窝并用风湿膏固定,每6~8小时须将脐部药物取出加调适量酒精,一剂可连用3天,

疗程为3~4天。若有脱水、酸中毒、电解质紊乱,给予液体疗法,体温超过39°C者予退热药。

结 果 疗效评定标准: 每日大便1~3次,性状正常,镜检正常,或超过24小时未排大便,其它症状消失为痊愈。结果: 1天治愈者21例,占52.5%; 2天治愈者12例,占30%; 3天治愈者5例,占12.5%; 4天治愈者2例,占5%。痊愈日数平均1.7天,95%(38例)患儿在3天内治愈。

体 会 本法治疗婴幼儿秋冬季腹泻疗效明显,简便易行,未见不良反应,其止泻机理有待进一步探讨。