

细胞的合成和释放所致。 β -内啡肽作用于胃肠道的阿片受体,从而调整胃肠道功能。

本实验提示“足三里”调整胃肠道功能,可能是通过胃肠道自身的内源性阿片肽的调制来实现。至于针刺“足三里”经何种途径引起胃肠道释放 β -内啡肽,尚有待深入研究。

参 考 文 献

1. Konturek SJ, et al. Methionine-enkephalin stimulates gastric secretion and gastric mucosal blood flow. *Proc Soc Exp Biol Med* 1978; 158(2):155.
2. 韩济生,等。中枢神经介质概论,第二版,北京:科学出版社,1982:457.

3. 姜松林,等。针刺“足三里”对家兔胃运动及胃电的影响, *中医药学报* 1987; 2(3):30.
4. 祝元祥,等。 β -内啡肽的抗血清制备及其放射免疫分析, *第二军医大学学报* 1986; 7(5):332.
5. Pomeranz B, et al. Acupuncture reduces electrophysiological and behavioral responses to noxious stimuli: Pituitary is implicated. *Exp Neurol* 1977; 54(1):172.
6. 汤健,等。电针镇痛时大鼠脑和垂体内鸦片样物质含量的变化, *科学通报* 1979; 24(23):1095.
7. 陈启盛,等。大鼠电针镇痛效应与脑垂体中 β -内啡肽含量的关系——放射免疫分析, *针刺研究* 1982; 7(1):36.

大蒜液治疗尿路霉菌感染 1 例

空军大连医院 姜菊英 董杰 王光瑞

毕某某,男性,72岁,退休干部,病历号62270。咳嗽、咳痰30年,伴气短、气喘10年,心悸、浮肿3年,近半月咳喘加重,不能平卧,服氨茶碱、复方新诺明等无效,于1988年4月18日入院。体检:发育正常,营养中等。半卧位,急性痛苦面容,口唇、颜面明显发绀,咽赤,舌质紫暗,苔白腻。脉滑、促。颈静脉怒张,呼吸急促,桶状胸,两肺叩之过清音,肺肝界第七肋间;呼吸音减低,两肺底及腋下可闻中、小水泡音。心率120次/分,律不齐,心窝部第一心音强于二尖瓣区第一心音, $P_2 > A_2$ 。腹部膨隆,肝肋下3cm,质中等硬,边钝;腹水征(+),肝颈反流征(+),双下肢浮肿(+).胸透:两肺纹增强,紊乱,肺透过度增强,膈肌下降,肺动脉段增宽,弓突出,右心增大。心电图:窦性心律,电轴重度右偏,右室肥大,频发房性早搏。实验室检查:白细胞13400,中性80%,淋巴18%;尿、便常规正常。诊断:慢性支气管炎并肺部感染;阻塞性肺气肿;肺心病,心功不全Ⅲ°,肺功不全Ⅱ°。

治疗经过:入院后给与强心、利尿剂纠正心衰,抗生素控制感染。分别用红霉素、氨苄青霉素、磺苄青霉素、氯霉素、庆大霉素、白霉素、地塞米松、甲硝唑等药物静脉点滴;同时分别用甲硝唑片、乙酰螺旋霉素、白霉素、麦迪霉素等口服,庆大霉素、青霉素等肌肉注射。于1988年9月31日出现尿少、排尿困难。经外科检查诊断为前列腺肥大,尿潴留,尿路感染。尿培养有大肠杆菌生长。给予留置导尿,吡哌酸片0.5g,每日3次口服;或呋喃坦啶0.1g每日3次口服

等,并先后用庆大霉素64万u每日2次,和1:4000呋喃西林冲洗膀胱,每日2次。但患者尿道分泌物日渐增多,伴痒痛感。于1988年11月4日尿培养,有霉菌生长(白色念珠菌),诊为尿路霉菌感染,而停用抗生素。给口服制霉菌素片,25万u,每日4次,至1988年11月16日尿培养仍有霉菌生长,患者并出现上腹部饱胀、恶心、呕吐等消化道症状,而停服制霉菌素片,给大蒜液(大蒜30~45g,剥皮洗净,捣成蒜泥,用沸水300ml冲入,浸泡1~2小时)100ml,每日3次口服。服后第2天开始,尿路痒痛感渐消失,尿道分泌物减少。1988年11月22日尿培养未见霉菌生长,且咳喘减轻,肺部水泡音消失呼吸音清晰,腹水征(-),双下肢浮肿(-)。

继续服大蒜液1周,于1988年11月29日复查,尿培养未见霉菌生长,而停服大蒜液。1周后再复查尿培养仍未见霉菌生长。

体会:本例所以尿路霉菌感染,主要是由于临床广泛、长期、多途径、大剂量应用抗生素所致,因服制霉菌素片消化道反应严重而服大蒜液。大蒜内含挥发油和大蒜新素等,对多种致病霉菌有显著的抑菌作用;其抑菌力可大致与二性霉素B相当,而毒性则远比二性霉素B低。大蒜用于治疗肺部霉菌感染报道较多,本例尿路霉菌感染应用大蒜液口服取得较好疗效,值得进一步观察研究。应用过程中应注意:(1)大蒜一定用沸水冲,免得太辣刺激性太强。(2)不能煮沸,防止大蒜挥发油挥发掉。(3)饭后服,能避免对胃的刺激作用。