

用。但以花生四烯酸为底物时,党参 300mg 对 6-Keto-PGF_{1α}合成的抑制率(与空白组比较,下同)为 44.67%,而以前列腺素内过氧化物为底物时,党参 300mg 对 6-Keto-PGF_{1α}合成的抑制率为 19.37%,前者明显高于后者。二者之差可能是党参 300mg 组对环氧化酶活性抑制作用的结果。同样的,在分别以花生四烯酸和前列腺素内过氧化物为底物时,党参 300mg 组对 TXB₂生成的抑制率分别为 73.74% 和 60.74%,也呈现类似的差别,其实质提示了党参 300mg 组对环氧化酶的抑制作用。

本研究结果说明党参对花生四烯酸代谢中的三个酶:环氧化酶、TXA₂合成酶及 PGI₂合成酶皆有不同程度的抑制作用;其作用随用量增大而增强,呈现量效关系。其抑制的机理有待进一步研究。党参在一定的用量时,主要抑制 TXA₂合成酶,对防止血栓形成具有作用;

然而若用量过大,则可能使 PGI₂/TXA₂之间的平衡失调,可呈现促凝作用。说明党参对血栓形成可能因剂量不同而呈双向作用,这与中医益气行血和益气摄血的理论是一致的。

参 考 文 献

1. RS 埃尔克萊斯,等。人类疾病生物化学。中文版第一版。人民卫生出版社,1985:410。
2. 徐理纳,等。阿魏酸钠抗血小板聚集作用机理研究:对 TXA₂/PGI₂平衡的影响。中国医学科学院学报 1984; (6):414。
3. 余真,等。川芎冲剂对冠心病患者血小板功能及前列腺素代谢的影响。中西医结合杂志 1987; 7(1):8。
4. 国际心脏病学会和协会及世界卫生组织临床命名标准化联合专题组的报告。缺血性心脏病的命名及诊断标准。中华内科杂志 1981; (4):254。
5. 汪钟,等。前列腺素内过氧化物的生物合成及其应用。中国医学科学院学报 1988; (4):266。
6. Wu Yu Sheng, et al. Kinetic comparison and regulation of the cascade of microsomal enzymes involved in renal arachidonate and endoperoxide metabolism. The Journal of Biological Chemistry 1983; 258:2188。

泻灌疗法在治疗小儿上呼吸道感染中退热作用的观察

河南省郑州市第五人民医院(郑州 450003) 皮宗杰 皮蜀渝

河南省郑州市卫生学校 李松萍

笔者受中医学通里攻下原理启示,结合儿科临床特点,采用泻灌疗法佐治伴有发热的小儿上呼吸道感染(上感)535例,取得明显退热效果。特介绍如下。

临床资料 本组 535 例包括 1979 年 7 月~1982 年 7 月间 381 例及 1987 年 5 月~1988 年 6 月间的 154 例。其中男 287 例,女 248 例。平均年龄 1.8 岁,其中 <1 岁 163 例,1~3 岁 249 例,>3 岁 123 例。诊断均为上感发热,诊断标准按照实用儿科学(诸福棠,第 4 版下册,1985:31)。病程:发热在 12 小时以内就诊 275 例,占 51.4%;12~24 小时内者 148 例,占 27.7%;24~48 小时内者 67 例,占 12.5%;48~72 小时内者 27 例,占 5.0%;72 小时以上者 18 例,占 3.4%。就诊时体温:38~39℃ 362 例,占 67.7%;39.1~40℃ 146 例,占 27.3%;>40℃ 27 例,占 5%。白细胞计数增高者共 302 例。对照及实验组:将住院的上感患儿随机抽样分为两组,对照及实验组均为 22 例,两组患儿的年龄、病程、体温(数值略)均无明显差异(P 分别>0.05、0.10、0.10)。

治疗方法 (1)口服蓖麻油,1~1.5ml/kg 体重/次,一次总量不超过 30ml,温开水送服或用白糖

调服。(2)平衡盐液灌肠:氯化钠 0.6g、碳酸氢钠 0.4g,用 15℃ 左右温凉开水稀释至 100ml。10~20 ml/kg 体重/次,一次总量不超过 800ml。婴幼儿用玻璃灌肠器缓缓注入直肠,大儿童可用吊桶。上述(1)、(2)疗法多数病例使用一次,效果不明显者酌加一次。(3)抗生素的应用:一般应用磺胺,必要时可加用青霉素或红霉素,剂量按常规。(4)对照组应用抗生素+退热剂,治疗组应用同样抗生素,加用泻灌疗法而不用退热剂。

结 果 (1)泻灌疗法应用至体温降到正常的时间:2~24 小时内 429 例,占 80.2%;1~2 日内 63 例,占 11.8%;2~3 日 34 例,占 6.4%;>3 日 9 例,占 1.7%。(2);对照组 24 小时内退热 5 例,占 22.72%;治疗组 24 小时退热 15 例,占 68.15%。差别有高度显著性($X^2=9.165$, $P<0.01$),说明泻灌疗法有较明显的退热作用。据观察,患儿经用本疗法后,多在 1 小时内排便,2 小时左右再排便,体温明显下降,患儿安静。同时酌服抗生素药,疾病往往可迅速治愈。