

消炎注射液的实验研究

贵阳中医学院基础医学研究室(贵阳 550001)

宋杰云 岑燕飞 方玉珍 曾万玲 谢达莎 皮巨川* 罗桂英[△] 莫艳珠[△]

我院外科以疏肝理气为主方的消炎注射液治疗前列腺增生症及男性乳房肿大症,疗效达98%,本实验证明其是否具有调节性激素平衡,增强免疫功能及抗炎等作用。现报告如下。

材 料

消炎注射液(以下简称消炎液),由柴胡、白芍、香附、青皮、陈皮、木香、海藻、党参、枳壳、甲珠、牡蛎、茯苓、甘草等水煎醇提制成,由本院第一附属医院制剂室提供。戊酸雌二醇和丙酸睾酮注射液系上海第九制药厂产品;磷酸组织胺、角叉菜胶均为Sigma产品;印度墨汁系北京化工厂生产;动物购自贵州省中医研究所动物室。

方法与结果

一、对性激素的影响

1. 对雄性小白鼠前列腺重量的影响:选20~25g小鼠30只,随机均分为3组:生理盐水组,生理盐水加睾酮25mg/kg组,消炎液10g/kg加睾酮25mg/kg组,均每天1次肌肉注射(睾酮为皮下注射)。给药25天后取前列腺称湿重。结果消炎液加睾酮组与生理盐水加睾酮组比, $P<0.01$,消炎液可非常显著减轻前列腺重量(各组前列腺重量依次为 0.37 ± 0.23 ; 0.72 ± 0.02 ; 0.34 ± 0.02 mg/g体重($\bar{x}\pm S$,下同)。

2. 对雌性小白鼠子宫重量的影响:取体重18~22g小鼠30只,均分为3组:生理盐水组、生理盐水加雌二醇组、消炎液10g/kg加雌二醇组,均每天1次肌肉注射(雌二醇均为 $1\mu\text{g/kg}$ 皮下注射)。于第5天处死小鼠,取子宫称重,3组依次为 3.03 ± 0.15 ; 3.84 ± 0.12 ; 2.66 ± 0.19 。提示消炎液可非常明显减轻激素引起的子宫重量增加, $P<0.001$ 。

二、对免疫系统功能的影响

1. 对单核巨噬细胞系统吞噬功能的影响:取体重18~22g小鼠40只,均分为4组:生理盐水组,消炎液10g/kg组,消炎液20g/kg组,左旋咪唑100mg/kg组,肌注给药后30min(左旋咪唑1小时),静脉注射20%印度墨汁0.4ml/只,于2min及20min由眼眶内

取血20 μl ,置2ml 0.1%NaHCO₃中比色。4组K值分别为 0.0213 ± 0.002 , 0.0261 ± 0.0033 , 0.0351 ± 0.0022 , 0.0264 ± 0.0033 ,表明消炎液10g/kg对吞噬功能无明显影响, $P>0.05$;20g/kg消炎液组、左旋咪唑组与盐水组比,均有明显增强吞噬功能的作用($P<0.05$, $P<0.01$);左旋咪唑与消炎液20g/kg组间无显著差异, $P>0.05$ 。

2. 对迟发型变态反应的影响:取体重13~19g小鼠60只,分免疫与未免疫群,各群又分生理盐水组、消炎液10g/kg组,消炎液15g/kg组,每组10只,每日分别给药1次,3天后免疫群于右后足垫皮下注射5%绵羊红细胞(SRBC)0.05ml(未免疫群不给SRBC)。继续给5天,第6天于左后足垫皮下注射5%SRBC0.01ml,攻击后24小时测左后足垫厚度。结果见附表。结果表明:消炎液有增强小鼠迟发型变态反应作用。消炎液15g/kg有细胞佐剂的作用。

附表 消炎注射液对足垫厚度的影响 ($\bar{x}\pm S$)

组 别	免疫群	未免疫群
生理盐水	0.129 ± 0.056	0.078 ± 0.064
消炎10g/kg	$0.275\pm0.054^{\Delta}$	0.181 ± 0.051
消炎15g/kg	$0.225\pm0.033^{\Delta}$	$0.198\pm0.032^*$

注:与生理盐水组比较 * $P<0.05$;与未免疫群比较 $^{\Delta}P<0.02$

三、对小鼠溶血素影响

取20只小鼠,雌雄各半,分2组,生理盐水及消炎液12g/kg组(同时腹腔1次注入5%SRBC0.2ml)。每日给药1次,于第5天给药后30min(实验方法略)。生理盐水组半数溶血值(HC₅₀)为 60.23 ± 9.93 ,消炎液为 90.82 ± 5.86 , $P<0.02$,表明消炎液有增强小鼠溶血素反应的作用。

四、抗炎作用

1. 对组织胺引起大鼠足肿的影响:取体重120~150g大鼠24只,均分为3组:生理盐水组、消炎液5g/kg组、消炎液7.5g/kg组,30min后于右后足趾部皮下注射0.1%磷酸组织胺0.1ml,用容积法测药后1、2、4、6、8h右足趾部肿胀值。结果表明消炎液5g/kg无明显作用,消炎液7.5g/kg组于2及4h有明显消肿作用($P<0.05$ 和 $P<0.025$)。

*贵阳中医学院第一附属医院外科

[△]贵州省中医研究所药理室

2. 对小鼠棉球肉芽肿的作用: 取体重18~22g小鼠30只, 随机均分为3组: 生理盐水组、消炎液10g/kg组及消炎液13g/kg组。于无菌术下将20mg消毒棉球2枚分别埋植在小鼠双前肢腋窝皮下, 连续给药6天, 第7天取棉球肉芽肿烘干称重。结果各组棉球干重为: 113.9 ± 10.0 , 85.4 ± 1.54 , 89.6 ± 3.68 (mg), P 值分别为 <0.02 和 <0.05 (而10g/kg组与13g/kg组间无差异)。表明消炎液具有抑制棉球肉芽肿的作用。

3. 对白细胞游走抑制的影响: 取体重130~160g大白鼠16只, 均分为2组, 肌肉注射生理盐水组及消炎液2.5g/kg组, 药后30min, 乙醚麻醉, 于胸腔内注入1%角叉菜胶0.25ml/只, 6h后取胸腔液计量及计白细胞总数, 结果渗出液量分别为 1.34 ± 0.15 ml及 0.85 ± 0.13 ml($P < 0.05$), 白细胞总数分别为 $19 \times 10^6 \pm 326$, $9.2 \times 10^6 \pm 169$ (个/mm³), $P < 0.001$ 。表

明消炎液有抑制白细胞游走及减少渗出的作用。

讨 论

关于中药治疗前列腺增生症多用补阳、活血化瘀、软坚散结等治法, 我们自拟以疏肝理气为主, 兼以软坚散结、活血化瘀的复方(消炎注射液)治疗前列腺增生症确实有一定效果。

据文献报道方中香附有弱雌激素作用, 其余各药似未见对性激素有明显作用的报道。本方各药合用治疗前列腺增生症除可能与其调节体内性激素水平有关外, 也可能与它的抗炎、抑制组织增生及增强免疫功能等有关。本注射液毒、副作用小, 静脉注射LD₅₀为 56.23 ± 0.084 g/kg(序贯法), 亚急性毒性实验除消炎5g/kg引起白细胞减少(但临床观察未见白细胞总数减少)外, 余无异常发现。(参考文献略)

中西医结合治疗脑外伤后尿崩症8例

兰州医学院附属第一医院神经科(甘肃 730000) 陈广迪

我科于1978~1984年间采用中西医结合治疗8例脑外伤后尿崩症取得较好疗效, 总结如下。

一般资料 8例中男7例, 女1例。年龄13~44岁。7例为车祸, 1例为煤矿坑道塌方致伤。受伤时均有昏迷, 短者为30分钟, 长者6天。出现多饮多尿者10天后5例, 1月后3例。尿量8L~15L/日者7例, 15L/日以上1例。烦渴, 饮水量在5L~20L/日以上。均有不同程度的头痛, 恶心症状。病程: 最短10天, 长为6个月, 平均1.5个月。

头颅X线检查: 前额骨线状骨折4例, 有3例骨折线达前颅凹底。颞骨骨折达中颅凹者4例, 其中2例为颞骨凹陷粉碎性骨折行手术清除。

实验室检查: 8例经查尿蛋白、尿糖为阴性。空腹血糖、血清钾、钠、氯、钙、血尿素氮、肌酐均在正常范围。尿比重1.001~1.006。

治疗方法 尿崩症诊断明确后, 皮下注射垂体后叶素5~10u, 3次/日。同时口服氯磺丙脲125mg, 2次/日, 双氢克尿塞25mg, 2次/日, 注意血钾的补充。治疗1周后患者尿量明显减少。但仍未接近正常。为巩固和增强疗效, 增服中药。根据中医辨证论治, 肾阴虚型(6例)用六味地黄汤加减: 生地、山药、山茱萸、丹皮、麦冬、五味子、黄芪、玄参、桑螵蛸、芡实。偏肾阳虚型(2例)用金匱肾气丸加减: 熟地、山茱萸、肉苁蓉、肉桂、破故纸、五味子、党参、陈皮、桑螵蛸。上方1日1剂水煎服。并加服生甘草粉5g,

4次/日, 疗程3~6周, 平均4周。

结 果 疗效标准: 痊愈: 治疗3周, 烦渴, 多饮症状消失, 尿比重正常, 尿量正常或接近正常, 随访半年以上无复发者。显效: 治疗3周以上, 烦渴, 多饮症状明显缓解, 尿比重在1.008以上, 尿量3000ml/日。有效: 尿比重无明显上升, 尿量虽减少, 但仍在4500ml/日以上。无效: 经治疗后病情无变化者。结果: 痊愈5例, 显效3例, 3例重症颅脑损伤尿量虽明显减少, 仍在4500ml/日以上。除口服中药外, 需肌注鞣酸血管加压素5u, 1次/周, 尿量可维持在3000ml/日, 尿比重1.008~1.010。全部病例在治疗期间未见血压升高和身体浮肿。随访两年, 痊愈5例中, 4例恢复正常, 1例出院半年后复发, 继服中药后得以控制。显效3例中, 1例1年后死于肺部感染, 2例继服中药并肌肉注射鞣酸血管加压素5u, 2次/月。尿量可维持在出院时水平。

讨 论 尿崩症在中医学中属消渴症范围, 多强调以治肾为主。偏肾阴虚者以滋阴补肾, 佐以益气固涩。偏肾阳虚者以温补肾阳, 佐以益气固涩为原则。采用六味地黄汤及金匱肾气丸加减。二方加服生甘草粉。中药可增强和巩固疗效。本组病例用中西医结合治疗后, 不仅疗效较好, 而且未见血压升高及全身浮肿等副作用。患者的精神、体力得到明显改善。

(本文承我院中西医结合内科许自诚教授修改, 谨谢)