

不同证者的血药物浓度和药动学参数经统计学处理有显著差异。实验结果表明,在本实验条件下,脾虚证大鼠造成 TMPP 在体内空间处置状态的改变,造成 TMPP 吸收加强和生物利用度增加。

三、TMPP 在脾虚大鼠中的上述药动学特征的可能机理为脾失健运,脾气虚而气滞血瘀,致血液及血管的流动和变形明显异常。这种高粘血症状态,可能致血中 TMPP 的转运速率和吸收发生变化。另外,脾虚大鼠极度消瘦(造模后体重减轻 40%左右),可能造成 TMPP 分布异常而致房室模型改变。

以上仅为初步探索,还需用多种模型和临床的大量实验和观察研究来证实“辨证药动学”。另需延长模型组取血时间间隔以观察 TMPP 房室模型的变化,并将药效与药动学和“证”结合研究。

参 考 文 献

1. 黄 熙,等.“证治药动学”假说的科学依据和前景。见陈可冀主编. 迈向 21 世纪的中西医结合. 第一版. 北京: 中

- 国医药科技出版社, 1991: 207.
2. 田中 茂,他. 血中浓度測定にみる为汉方方剂の「志」と有効性の決定法の開発. 和汉医药学会志 1986; 3(3): 276.
3. 任 平,等. 大鼠脾虚模型的血液流变学研究. 中医研究 1992; 5(2): 15.
4. 黄 熙,等. 川芎煎剂灌胃大鼠后血中川芎嗪浓度测定的高效液相色谱法. 见陶凯主编. 高粘血症. 第一版. 青岛: 青岛海洋大学出版社, 1993: 202.
5. 蔡 伟,等. 正常人口服磷酸川芎嗪的药代动力学研究. 药学学报 1989; 24(12): 881.
6. 任 平,等. 脾虚泄泻与血浆及肠组织中胃动素的关系. 第四军医大学学报 1991; 12(5): 391.
7. 任 平,等. 脾虚腹泻患者肠道菌群的研究. 中医杂志 1992; 33(6): 33.
8. 陈可冀,等. 血瘀证与活血化瘀研究. 第一版. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 399.

一吹干粉剂治疗渗出性外耳道炎 98 例观察

山西朔州市朔城区医院(山西 038500) 阎 斌

自 1987 年 6 月~1992 年 6 月,笔者采用自制中药粉剂一吹干治疗 98 例渗出性外耳道炎患者(包括外耳道湿疹渗出期及各种理化因素导致外耳道渗出性病变),获得良效。现报道如下。

临床资料

本组 98 例,年龄 6 个月~81 岁,平均 34 岁。性别:男 63 例,女 35 例。病程 1~4 周。单耳发病 86 例,双耳发病 12 例。轻者见外耳道少许渗液,伴瘙痒,共 58 例;重者除有以上症状外,外耳道水肿,皮肤颜色由正常变淡共 31 例;严重者在以上基础上瘙痒加重,渗液增多,耳道狭窄,皮色紫暗,伴有耳门、耳廓湿疹样改变者,共 9 例。个别有纳差、夜不能寐。对重症病例取渗液检查,见中性粒细胞、大量淋巴细胞和上皮细胞。

治疗方法

常规消毒耳门、耳廓皮肤,3%双氧水擦干外耳道分泌物,将一吹干(又名六味散)药粉用硬纸筒吹入耳道。要求药粉分布均匀。隔日或隔 2 日吹药 1 次。一吹干组成:防风 50 g 浮萍 15 g 蜈蚣 10 g 血

竭 10 g 冰片 5 g 枯矾 10 g。药物炮制存性,严格掌握制作火候。研极细末装瓶备用。

结 果

一、疗效标准 (1)临床治愈:局部渗液停止,瘙痒消失,外耳道肤色正常,3 个月不复发。(2)显效:渗液大减,瘙痒基本消失,皮肤颜色由暗转红。(3)有效:渗液减少,瘙痒减轻,水肿消散,痂皮脱落,皮肤颜色转红润。(4)无效:用药 4 周以上,诸症无明显好转。

二、结果 用药 2~4 周后评定疗效。治愈 56 例,显效 25 例,有效 11 例,无效 6 例。总有效率 93.9%。

讨 论

本病病因复杂,中药一吹干为药到病所。防风、浮萍、蜈蚣祛风消肿,活络通痹止痒。恐药力不足,辅以血竭、冰片,再佐以枯矾解毒燥湿,共奏祛风湿,除痹痛,消肿胀,止瘙痒,活血络,通耳窍之功效。