

- 理生理杂志 1992; 8(2): 113.
9. 彭伟, 段生福. 川芎嗪治疗慢性呼吸衰竭病人的观察. 临床内科杂志 1990; 7(2): 30.
 10. 彭书峻, 毕好生, 金士翱. 川芎嗪治疗成人呼吸窘迫综合征的实验研究. 中华麻醉学杂志 1990; 10(2): 88.
 11. 冯长顺, 田英麟, 姚汉德, 等. 丹参、川芎嗪对油酸型呼吸窘迫综合征预防作用的实验研究. 中西医结合杂志 1989; 9(4): 220.
 12. 彭伟, 段生福. 磷酸川芎嗪缓释胶囊对肺心病的肺血液动力学和右心时相的影响. 中华结核和呼吸疾病杂志 1992; 15(4): 217.
 13. 彭伟, 段生福. 川芎嗪治疗失代偿期慢性肺心病的临床研究. 中西医结合杂志 1987; 7(1): 26.
 14. 汤泰久, 周惠香, 崔晓溪, 等. 川芎嗪治疗肺动脉高压症的疗效评价. 中西医结合杂志 1988; 8(1): 15.
 15. 蔡英年, Gwen Barer. 川芎嗪对缺氧大鼠和雪貂肺血管的舒张作用. 中国应用生理学杂志 1990; 6(1): 19.
 16. 魏敏杰, 王怀良, 赵乃才. 川芎嗪对离体大鼠肺动脉作用及机理的探讨. 中国医科大学学报 1991; 20(2): 85.
 17. 张宇, 蔡孔大, 蒋仲荪, 等. 川芎嗪和青霉胺对大鼠慢性实验性肺动脉高压的影响. 中国循环杂志 1992; 7(6): 576.
 18. 邹爱平, 吴锋, 王迪得. 慢性缺氧大白鼠脑血管反应性及顺应性的变化. 同济医科大学学报 1986; (5): 319.
 19. 邹爱平, 王迪得, 吴锋. 扩血管药对大鼠急性缺氧性肺动脉高压的影响——川芎嗪、汉防己甲素、酚苄明及酚妥拉明的作用. 武汉医学院学报 1984; 13(1): 282.
 20. 王迪得. 肺动脉高压. 临床内科杂志 1984; 1(4): 1.
 21. 王玉良, 巴彦坤. 川芎嗪对心血管组织的药理和电生理作用——一种新的钙离子拮抗剂? 中西医结合杂志 1985; 5(5): 291.
 22. 胡立刚. 大剂量川芎嗪对慢性肺心病加重期血液流变学的影响. 实用内科杂志 1992; 12(10): 540.

(收稿: 1994—11—02 修回: 1995—04—01)

中药预防剖宫产术后感染 80 例

王爱华 刘汝荣 邵翠华 王明霞

自 1993 年元月~1994 年 12 月我们对拟行剖宫产的产妇, 选择 80 例服用我科自制抗炎汤用于预防感染, 取得满意效果。同时选择用常规疗法的 80 例作为对照观察。

临床资料

两组剖宫产患者的年龄为 23~35 岁, 平均 29 岁; 胎次为 1~2 胎。剖宫产指征: 中药组 80 例中, 胎儿宫内窘迫 26 例, 头盆不称 23 例, 臀位 12 例, 妊高症 6 例, 珍贵儿 9 例, 骨盆畸形 4 例。对照组 80 例, 胎儿宫内窘迫 29 例, 头盆不称 21 例, 臀位 10 例, 妊高症 9 例, 珍贵儿 11 例。

两组病例条件: (1)无早期破膜者; (2)无潜在性易感因素(如前置胎盘, 严重贫血者); (3)产前体温无异常者。

治疗方法

中药组口服抗炎汤(丹参 30 g 赤芍 12 g 黄芩 10 g 金银花 30 g 地丁 12 g 丹皮 20 g 等, 由本院制剂室煎成 500 ml 瓶装备用), 每日 2 次, 每次 50 ml, 手术后 6 h 至拆线, 同时常规补液 3 天。对照组于术后常规补液中加青霉素 800 万 u 静脉滴注, 连续 3 天。两组均排气后进食。

观察指标: (1)发热(术后 24 h 每 4 h 测体温 1

次, 凡 2 次达到或 $>38^{\circ}\text{C}$ 者)。(2)腹部创口感染情况。(3)子宫内膜炎症。

结 果

发热: 术后 48 h 体温 $>38^{\circ}\text{C}$ 者中药组 24 例 (28%), 对照组 27 例 (33%)。发热时间: 中药组 1~2.5 天, 平均 1.8 天; 对照组 1~3.5 天, 平均 2.3 天。腹部创口感染: 中药组创口无红肿者 71 例 (88.8%), 对照组 66 例 (82.5%); 红肿者中药组 7 例 (8.7%), 对照组 13 例 (16%); 创口脓性分泌物中药组 2 例 (2.5%), 对照组 1 例 (1.25%)。两组均未发现子宫内膜炎病例。排气时间: 中药组为 35 h, 对照组 54 h。从上述结果中看出, 中药组疗效优于对照组 ($P < 0.05$ 或 0.01)。

体 会

中医认为剖宫产者有气血虚弱的特点, 而发热多为虚热型, 刀口红肿并非均为细菌感染。抗炎汤方中丹参可以补血凉血, 还有舒张外周血管、改善微循环、促进纤维溶解的作用, 同时还有提高机体免疫的功能。黄芩可抑制病毒繁殖, 促进机体生成及体液免疫, 促使细胞生长, 有托毒生肌之功。赤芍清热解毒, 祛瘀止痛。三味主药起着扶正祛邪之作用, 配用丹皮、地丁消炎解热, 益母草可使子宫肌肉张力增加, 同时可促使肠蠕动增加, 达到早排气, 预防肠粘连作用。

(收稿: 1994—09—15 修回: 1995—06—20)