

正过高的受体亲和力(KD)的作用,这样就避免长期使用 β_2 受体兴奋剂后而使支气管舒张作用显著减弱,加重哮喘发作的副作用。

人肺组织在接触抗原后释放血小板活化因子,在该因子作用下,血小板可释放大量5-HT,5-HT可通过直接或间接途径而引起支气管收缩⁽⁷⁾。肺小动脉血管内皮细胞能摄取5-HT,并使其分解,血流经肺循环一次,约90%的5-HT被肺清除⁽⁸⁾。由此推测该中药合剂可能改善肺的代谢功能和微循环状态而促使5-HT清除。皮肤血管舒张反应增强这种现象可能与肺部迷走神经兴奋性反映到皮肤有关⁽⁹⁾,治疗后多数患者上述现象得以纠正,提示该合剂可能有较好的降低患者肺部迷走神经兴奋作用。此外,温阳通络合剂对寒性哮喘患者的免疫功能也有显著的调节作用。

总之,通过初步研究,温阳通络合剂具有较广泛的调节机体内环境,增强机体对激发因素的抵抗作用,反映了中药对哮喘防治是多层次多途径的。

参 考 文 献

1. 中华医学会呼吸病学会. 支气管哮喘的诊断、分期和疗效的评定标准(试行方案). 中华结核和呼吸疾病杂志 1984; 7(3): 186—187.
2. 张伯夷, 董建华主编. 中医内科学. 第5版. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 59—62.
3. 叶应妩, 李健斋, 王玉琛. 临床实验诊断学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1989: 1721—1747.
4. 张更荣, 范迪兴, 朱建华. 血清5-羟色胺、多巴胺的同时提取和荧光分光光度测定法. 临床检验杂志 1989; 7(1): 14—15.
5. 吕宝璋. 外周血液淋巴细胞 β 肾上腺素能受体的放射性配基结合分析法. 军事医学科学院院刊 1989; 12(1): 73—75.
6. 中华医学会呼吸病学会哮喘学组. 支气管哮喘的定义、诊断、严重分级及疗效判断标准(修正方案). 中华结核和呼吸疾病杂志 1993; 16(哮喘增刊): 5—7.
7. 李明华, 董克成, 秦 璞. 支气管哮喘的现代治疗. 第1版. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1995: 17—31.
8. 季钟朴. 现代中医生理学基础. 第1版. 北京: 学苑出版社, 1991: 80—83.
9. 池森亨介. 变态反应疾病与气象、季节. 日本医学介绍 1986; 7(1): 17—18.

(收稿: 1996—02—11 修回: 1996—05—26)

西瓜霜润喉片外用治疗口腔溃疡 6 例

牛忻群

近几年笔者采用西瓜霜润喉片外治口腔溃疡 6 例, 疗效满意, 现小结如下。

临床资料

本组 6 例口腔溃疡患者, 均符合国家中医药管理局制定的诊断标准(陈贵廷, 薛贵琴. 最新国内外疾病诊断标准. 北京: 学苑出版社, 1991: 839)。其中男 5 例, 女 1 例; 病程 6 个月者 2 例, 1 年以上者 2 例, 2 年以上者 2 例; 属内溃者 4 例, 外溃者 2 例; 病灶范围 3 cm×5 cm~10 cm×15 cm。

治疗方法

西瓜霜润喉片碾成细粉备用。患处用双氧水或生理盐水清洗后拭净, 然后将西瓜霜细粉均匀撒于患处, 待药粉与创面结合后, 视疮面情况或包扎或暴

露, 一般采用先包扎后暴露的方法, 每日 2 次, 治疗 1 个月为 1 个疗程。

结 果

疗效评定标准: 采用标准(文献同上), 疮面愈合为痊愈; 溃疡逐渐缩小为好转; 经治疗症状未见明显改善为无效。结果: 6 例经治疗后, 痊愈 5 例, 好转 1 例, 治愈率为 83.3%, 总有效率为 100%。

讨 论

口腔溃疡是临床上颇为难治的外科病证之一。中医认为多由湿热下注、瘀血凝滞所致。西瓜霜润喉片具有清热解毒、消肿止痛、消暗润喉、利咽祛腐等功效, 外用治疗口腔溃疡, 能促进皮肤组织生长, 加速疮面愈合。本研究病例太少, 尚处于试用阶段, 但从一个侧面说明西瓜霜润喉片对口腔溃疡有确切的疗效。

(收稿: 1996—07—12)