

液有较强的利尿作用。泽泻块茎中所含泽泻萜醇 A (alisal A) 等 5 种三萜类化合物均有显著利尿作用。因此, 肝豆片 I 号可促进 HLD 患者体内的铜从尿中排泄。肝豆片 I 号中 6 味中药均属高锌低铜之品, 如每 100mg 黄连的根茎含锌量高达 560ppm, 而铜含量仅 11ppm。多数研究证明, 锌离子不仅影响胃肠道对铜的吸收, 且有促进尿排铜作用^[7]。本组患者使用肝豆片 I 号口服治疗 4 周后, 在临床症状体征改善的同时, 患者 24h 尿铜排泄量显著增加, 且治疗后各周之间尿铜排出作用无减弱。值得指出的是, 本组患者临床有效率虽仅为 70.50%, 但未见明显毒副作用, 与青霉胺等具有较多副反应比较, 仍值得临床推广使用。

(本工作得到本所韩咏竹、蔡永亮副教授, 胡纪原主任等医护人员的帮助和指导, 谨谢)

参 考 文 献

1. 杨任民, 鲍远程, 杨兴涛, 等. 肝豆汤对 37 例肝豆状核变性驱

铜的观察. 中西医结合杂志 1984; 4(7): 462—464.

2. 杨任民主编. 肝豆状核变性. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1995: 167, 184, 205, 255.

3. Goldstein NP. Treatment of wilson's disease with D - penicillamine. Neurology 1962; 12: 231.

4. 任明山, 杨任民. DMSA 治疗 HLD 的临床疗效及对胆汁等的微量元素的影响. 中国神经精神疾病杂志 1990; 16(6): 326—328.

5. 杨任民, 鲍远程, 江停战, 等. 青霉胺副反应的探讨. 新药与临床 1996; (5): 91—94.

6. 江苏中医学院主编. 中药大辞典. 上海: 上海科学技术出版社, 1986: 102, 1735.

7. 杨任民, 鲍远程, 蔡永亮, 等. 口服硫酸锌对 60 例肝豆状核变性患者尿排铜及血微量元素的影响. 中华医学杂志 1986; 66(4): 211—214.

(收稿: 1997 - 02 - 15 修回: 1997 - 08 - 20)

天花粉治疗未破裂输卵管妊娠 48 例

戴君芬

1995 年 4 月~1997 年 3 月, 我们用天花粉治疗未破裂输卵管妊娠 48 例, 并与同期用氨甲喋呤(MTX)治疗的 36 例作对照观察, 现报道如下。

临床资料 根据《妇产科学》(乐杰主编, 第 4 版, 北京: 人民卫生出版社, 1996: 108—110)确诊的 84 例住院患者。主要临床表现: 有停经史, 不规则阴道流血, 下腹部疼痛或酸胀感, 病侧输卵管肿大有压痛, 子宫略大, 质较软; 后穹窿穿刺见不凝血液; 血 β -HCG(用放免法, 药盒为上海生物制品研究所提供, 正常参考值 $<3.1\mu\text{g/L}$) $>3.1\mu\text{g/L}$; B 超示: 子宫虽增大但宫腔内空虚, 宫旁出现低回声区或输卵管直径增粗或直肠子宫陷凹处少量积液区像。随机分为两组。天花粉组 48 例, 年龄 18~44 岁, 平均 (29.5 ± 12.5) 岁; 停经 4~8 周, 平均 6.5 周; 血 β -HCG ($\mu\text{g/L}$) 12.45 ± 4.14 。MTX 组 36 例, 年龄 19~42 岁, 平均 (31.5 ± 10.5) 岁; 停经 4~8 周, 平均 6 周; 血 β -HCG ($\mu\text{g/L}$) 11.96 ± 5.89 。两组资料无显著性差异, 有可比性。

治疗方法 天花粉组用天花粉蛋白注射液(上海金山制药厂, 批号 950201、960501, 每支 1ml 含 1.2mg 天花粉蛋白)1 次性宫颈 5、11 点各注射 1ml (共 2.4mg), 为了减轻天花粉注射后副反应, 加用地塞米

松 5mg 肌肉注射, 每天 2 次, 共 2 天。MTX 组用 MTX (上海华联制药公司, 批号 950204、960103) 50mg 加 0.9% 生理盐水 40ml 静脉注射, 隔天 1 次(共 3 次); 四氢叶酸钙 6mg 肌肉注射(共 3 次), 与 MTX 交叉使用, 以减少 MTX 对正常细胞毒性。用药后两组患者均每隔 3 天, 测血 β -HCG, 直至连续 3 次正常。治疗结束 3 周后评定疗效。统计学采用 χ^2 和 t 检验。

结 果 (1) 疗效标准 有效: 症状体征消失或缓解, 血 β -HCG 连续 3 次 $<3.1\mu\text{g/L}$ 。无效: 症状体征加重, 血 β -HCG 持续 $>3.1\mu\text{g/L}$ 。(2) 结果天花粉组有效 43 例(89.6%), 无效 5 例; MTX 组有效 29 例(80.6%), 无效 7 例; 两组比较无显著性差异。(3) 血 β -HCG 复常时间(天, $\bar{x} \pm s$): 天花粉组为 6.09 ± 2.02 , MTX 组为 10.67 ± 4.13 ; 天花粉组血 β -HCG 复常时间短于 MTX 组($t = 2.16, P < 0.05$)。(4) 复孕情况随访: 天花粉组 16 例, 已孕 10 例, 未孕 6 例; MTX 组 15 例, 已孕 9 例, 未孕 6 例。

体 会 天花粉蛋白能使绒毛滋养层细胞广泛变性坏死, 纤维素沉着, 绒毛血窦梗塞, 最后坏死组织被吸收而治愈。天花粉对滋养叶细胞直接杀伤作用优于 MTX 对滋养叶细胞间接抑制增殖作用, 显示了快速、有效的特点。缺点是有抗原性, 易发生发热, 皮疹等副反应, 但一般在用药后 48h 缓解。

(收稿: 1997 - 05 - 26 修回: 1997 - 09 - 05)