

解灵具有增强宿主防御功能的作用,其机理至少与该中药诱生的内源性 G-CSF 有关。

2. G-CSF 是一种能刺激骨髓造血细胞分化成熟为粒细胞并增殖活化的细胞因子,它与 TNF、IL-1 等致炎细胞因子不同,一般来说,对于机体是有益的,因而其重组品目前已被广泛用于临床作为升高白细胞,减少并发症,改善症状,降低病死率等辅助治疗用。但最近国外报道^[3]多次使用 CSF 的患者可出现抗 CSF 抗体,从而减少了疗效,其原因是重组品缺乏天然品所具有的一种糖链结构之故。清解灵在体内可诱生内源性 G-CSF,反映本药治标与治本相结合的特性,用此药还可免去了用外源性 G-CSF 做辅助治疗之需要,同时内源性 G-CSF 为天然品,没有重组品可诱生特异抗体的缺点。

3 鉴于中药的免疫效应往往存在体内外分离的现象(体内外效应恰相反)^[4],我们观察清解灵对细胞因子的诱生作用不是在体外通过某种免疫细胞来进行,而是观察在体内复杂环境中所出现的诱生效应以

及所诱生的细胞因子在体内所发挥的作用,以此来揭示清解灵所发挥的免疫药理作用的整体性,为今后观察对人体的效应提供参考。

参 考 文 献

1. 马凤蓉,潘菊芬,丁洁. 清热解毒药清解灵对内源性集落刺激因子的诱生作用. 中国免疫学杂志 1996;12(3):167—170.
2. 胡家石,吴威中,鲁焕章. 内窥镜鼻胆道引流实践—清解灵治疗急性重症胆管炎的临床观察. 中西医结合杂志 1989;3(9):144—148.
3. Melstedt H. Induction of anti-granulocyte macrophage colony stimulating factor antibodies against exogenous nonglycosylated GM-CSF: Biological implications. J. Interferon Research 1994;14:179—180.
4. 杨贵贞. 谈谈中医免疫学的研究思路和方法. 中国免疫学杂志 1988;4(6):321—324.

(收稿:1997-03-17 修回:1998-04-20)

金纳多治疗冠心病心绞痛 36 例

解跃辉 丁菊华

我们于 1997 年 1 月~8 月用金纳多片治疗冠心病心绞痛 36 例,现报告如下。

资料与方法

1 病例选择 74 例均为心脏科住院患者,符合卫生部《心血管系统药物临床研究指导原则》中“冠心病心绞痛诊断标准”,采用单盲对照法随机分为两组,治疗组 36 例,男 33 例,女 3 例;年龄 58~84 岁,平均 68 ± 7 岁;病程 1~16 年,平均 7 ± 6 年;其中劳力性心绞痛 9 例,混合性心绞痛 27 例。对照组 38 例,男 36 例,女 2 例;年龄 56~87 岁,平均 69 ± 9 岁;病程 6~17 年,平均 13 ± 2 年;其中劳力性心绞痛 11 例,混合性心绞痛 27 例。

2 给药方法 治疗组口服金纳多片(德国威玛舒培博士药厂生产)40mg,每日 3 次,连服 3 个月。对照组口服小剂量阿斯匹林片(福建宝仁德药业)40mg,每日 1 次,连服 3 个月。实验期间,两组原使用消心痛治疗心肌缺血剂量不变。

3 观察方法 每日一次询问记录临床症状及不适,分别于用药前及用药 1 个月、2 个月、3 个月做常规 12 导心电图。

结 果

1 疗效评定标准 根据中华人民共和国卫生部药政局 1993 年制定的《心血管系统药物临床研究指导原则》。

2 结果 (1)症状疗效:治疗组 36 组例中显效 5 例(13.9%),有效 26 例(72.2%),无效 5 例(13.9%),总有效率 86.1%。对照组 38 例中显效 6 例(15.8%),有效 26 例(68.4%),无效 6 例(15.8%),总有效率 84.2%,经 Ridit 检验,两组症状疗效无显著性差异($P > 0.05$)。(2)心电图疗效:治疗组 36 例中显效 3 例(8.3%),有效 12 例(33.3%),无效 21 例(58.3%),总有效率 41.7%。对照组 38 例中,显效 5 例(13.2%),有效 10 例(26.3%),无效 23 例(60.5%),总有效率 39.5%。经 Ridit 检验两组心电图疗效差别不显著($P > 0.05$)。

讨 论 金纳多,是银杏叶提取物,其中的萜类成分对血小板有很强的拮抗作用,临床上适合用于冠心病,闭塞性脑血管病,特别是合并有高粘滞血症的患者。本研究通过单盲治疗对照的方法观察金纳多对冠心病心绞痛的疗效,观察到该药的症状疗效 86.1%,心电图疗效 41.7%,与国产小剂量阿斯匹林组疗效近似。

(收稿:1997-12-08 修回:1998-04-18)