

保护作用。承气方剂用于结直肠手术前肠道准备优于现行的其他方法⁽⁵⁾。本实验结果显示,腹部恶性肿瘤术后血清 TNF、ICAM-1 中药组比西药组明显降低($P < 0.05$),提示大承气冲剂对腹部恶性肿瘤患者术前肠道准备能明显减轻麻醉手术创伤所引起的过强的炎症反应和异常的免疫反应。其可能机制有:(1)大承气冲剂促进肠蠕动,保护肠粘膜⁽⁶⁾,并通过排出细菌、抑制细菌的 DNA 合成⁽⁷⁾,减除肠道细菌。(2)抑制细菌内毒素产生,中和内毒素,减少细菌内毒素移位。(3)中和血清毒素,增加膜的稳定性,抑制嗜中性粒细胞过多产生炎症介质,减少 TNF 的产生⁽⁸⁾。直接或间接调节炎症介质的产生,以及炎症介质网络的应答。

参 考 文 献

1. 吴咸中. 腹部外科实践. 北京: 中国医药科技出版社, 1990: 108.

2. 马必生. 围手术期中西医结合研究进展. 中国中西医结合外科杂志 1995; 1(2): 116—127.
3. 吴咸中, 郑显理. 围手术期的中西医结合研究大有可为. 中国中西医结合外科杂志 1995; 1(2): 65—65.
4. 秦明放. 承气合剂对内毒素体内诱生肿瘤坏死因子的影响. 中国中西医结合外科杂志 1996; 2(1): 39—44.
5. 解基良. 大承气汤的临床与实验研究进展. 天津中医杂志 1994; 11(1): 44—46.
6. 陈德昌, 景炳文, 张翔宇, 等. 大黄对肠粘膜屏障的保护作用. 中国危重病急救医学 1994; 6: 329.
7. 赵 琪, 崔乃强, 周文洛, 等. 寒下药物对致病大肠杆菌 DNA 合成的抑制作用. 中国中西医结合外科杂志 1995; 1(6): 366—368.
8. 赵 琪, 崔乃强, 吴咸中, 等. 寒下药物协同巨噬细胞对大肠杆菌的细胞毒作用. 中国中西医结合外科杂志 1995; 1(6): 369—373.

(收稿: 1998-09-28 修回: 1999-03-10)

芪冬颐心口服液治疗小儿病毒性心肌炎 30 例

张秀莲 袁向东

1996 年 1 月~1998 年 6 月, 采用芪冬颐心口服液治疗小儿病毒性心肌炎 30 例, 并与传统常规治疗的 30 例进行比较, 现将结果报告如下。

临床资料 诊断标准参照九省市小儿心肌炎协作组制定的“病毒性心肌炎诊断依据参考(摘要)”[中华儿科杂志 1981; 19(1): 42], 分型标准按照《小儿心脏病学》的标准(杨思源主编, 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 359—364)。60 例患儿随机分为两组: 对照组 30 例, 男 18 例, 女 12 例; 年龄 ≤ 2 岁 8 例, > 2 岁 22 例, 平均 6.82 岁; 平均病程 9.6 天; 轻型 4 例, 中型 24 例, 重型 2 例。治疗组 30 例, 男 20 例, 女 10 例; 年龄 ≤ 2 岁 9 例, > 2 岁 21 例, 平均 6.71 岁; 平均病程 9.8 天; 轻型 4 例, 中型 23 例, 重型 3 例。

治疗方法 对照组采用卧床休息, 每天给予 ATP20~40mg/kg、辅酶 A 50~100u、肌苷 0.2g、维生素 C 50~100mg/kg, 加入 10% 葡萄糖注射液静脉滴注。重症加用糖皮质激素。心力衰竭、心律失常者给予强心剂和抗心律失常药。治疗组根据年龄, 在上述治疗的基础上加芪冬颐心口服液(吉林通化白山制药厂生产, 每支 10ml。主要成分为黄芪、麦冬、人参、茯苓、生地、龟版、紫石英、淫羊藿、桂枝、郁金、金银花、丹参等)口服, ≤ 2 岁者 6~8ml, $2^+ \sim 10$ 岁者 10ml, > 10 岁者 15~20ml, 每天 3 次, 共服 4 周。

治疗前均检查 X 线及心电图, 心肌酶谱(磷酸激酶(CPK)、谷草转氨酶(AST)及乳酸脱氢酶(LDH))采用酶法测定, 4 周后复查上述检查。统计学方法采用 χ^2 检验。

结 果

1 两组治疗前、后心电图变化 治疗组治疗前心电图异常 30 例, 4 周后恢复正常 28 例, 异常 2 例。对照组治疗前心电图异常 30 例, 4 周后恢复正常 21 例, 异常 9 例。两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

2 两组治疗前后心肌酶谱比较 见表 1。治疗组治疗后 AST、LDH 较治疗前降低($P < 0.05$), CPK 治疗前后无显著性差异($P > 0.05$); 对照组 CPK、AST 及 LDH 治疗前后比较均无显著性差异($P > 0.05$)。

表 1 两组治疗前后 CPK、AST 及 LDH 比较 (u/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CPK	AST	LDH
治疗	30	治前 188.62 $\pm$ 147.03	39.11 $\pm$ 30.91	350.09 $\pm$ 198.79
		治后 186.78 $\pm$ 150.01	21.89 $\pm$ 11.67*	277.43 $\pm$ 59.61*
对照	30	治前 171.61 $\pm$ 147.14	19.19 $\pm$ 11.03	277.65 $\pm$ 160.12
		治后 165.00 $\pm$ 86.07	17.56 $\pm$ 12.25	226.40 $\pm$ 101.45

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$

讨 论 有人通过动物实验观察, 芪冬颐心口服液对柯萨奇病毒 B₃ 所致的小鼠急性心肌炎整体模型及大鼠人工培养心肌细胞, 均显示良好的防治作用。芪冬颐心口服液中黄芪能加强心肌收缩力, 扩张冠状动脉, 提高干扰素能力, 抑制杀灭病毒, 所含氨基酸生物碱和黄酮类具有抗毒、促进抗体形成, 延长细胞存活作用; 麦冬能提高心肌细胞耐缺氧能力, 降低心律失常发病率; 金银花对多种病毒有抑制作用; 龟版有保护心肌作用。

(收稿: 1998-10-07 修回: 1999-03-22)