

发挥双重调整作用。而对照药雷公藤多甙仅显示出较强的体液免疫抑制作用。这提示了临床应以免疫指标测定结果指导 ROU 治疗, 体液免疫亢进时, 予免疫抑制剂; 细胞免疫或体液免疫功能不足时, 应予免疫增强剂。

动物实验研究表明, 口疮平对用 DNBC 攻毒引起的迟发性超敏反应(属第Ⅳ型变态反应)有显著的抑制作用, 能防治因超敏反应引起的局部破溃、糜烂, 降低胸腺指数及其炎性耳肿。提示药物有抑制超常的细胞免疫反应, 减轻组织细胞发生病变等作用。口疮平大剂量给药时能明显升高脾指数, 提示对体液免疫功能有促进作用。口疮平与泼尼松比较, 两者对免疫系统的作用有所不同, 后者免疫抑制能力强, 前者则对免疫功能起到有选择性地调整作用。

口疮平冲剂能减轻小鼠腹腔毛细血管通透性, 并对致炎物质引起的大鼠胸腔渗液和白细胞游走有显著抑制作用。对组织胺和 5-羟色胺致炎后足跖肿胀的抑制作用以口疮平大剂量组最为显著, 其作用从致炎后 30min

持续到 180min, 而阿司匹林对照组仅以致炎早期 60min 以内的作用较为明显。对炎症部位疼痛的拮抗作用与其抗炎消肿强度呈正相关。提示以清热泻火作用为主的口疮平冲剂对早、中期非特异性炎症反应有明显的抑制能力, 其效应与西药强的松、阿司匹林相接近。

参 考 文 献

- 李秉琦. 实用口腔粘膜病学. 成都: 四川科学技术出版社, 1987: 102.
- 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994: 129.
- 杨筱荣. 更年康治疗老年前期复发性口腔溃疡的探讨. 口腔医学 1996; 16(4): 188—190.
- 陈 奇. 中药药理实验方法. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 68, 72.
- 林玉林, 姜济民, 戴惠珍. 介绍我国独创的新抗炎药雷公藤多甙片. 江苏医药 1985; 11(3): 39—41.

(收稿: 1999-04-02 修回: 1999-09-10)

参麦注射液治疗慢性充血性心力衰竭 50 例

魏 群 周 萍

1996 年 3 月 ~ 1998 年 10 月我院用参麦注射液治疗慢性充血性心力衰竭(CHF)患者 50 例, 疗效较满意, 报告如下。

临床资料 50 例 CHF 患者均为住院患者。男性 30 例, 女性 20 例; 年龄 48~87 岁, 平均 (63 ± 7) 岁。病程 2~17 年, 平均 (15.1 ± 2.2) 年。其中冠心病 26 例, 高血压性心脏病 12 例, 慢性肺源性心脏病 10 例, 扩张型心肌病 2 例。心功能(NYHA)分级: II 级 13 例, III 级 30 例, IV 级 7 例。

治疗方法 用参麦注射液(雅安三九药业有限公司生产, 每支 10ml, 生产批号: 960102)60ml, 加入 5% 葡萄糖注射液 150ml 中静脉滴注, 每分钟 20 滴, 每日 2 次, 连用 14 天。用药期间停用洋地黄类及非洋地黄类正性心力药物, 停用减轻心脏前后负荷的其他西药。于治疗前、后以彩色多普勒超声心动图测定心脏泵血功能, 左室收缩功能和舒张功能。

结 果

1 疗效标准 心功能改善 2 级为显效, 改善 1 级为有效, 未见改善为无效。

2 治疗结果 50 例病例中, 显效 23 例, 有效 17 例, 无效 10 例, 总有效率 80.0%。

3 心功能各项参数变化 见表 1。治疗后经彩色多普勒超声心动图检查, 每分钟心输出量(CO), 心脏指数(CI), 射血分数(EF), 左室流入道舒张早期血流速度峰值(E 峰), 舒张晚期血流速度峰值(A 峰), E/A 比值均明显改善($P < 0.01$)。

4 不良反应 本组患者在治疗期间未见明显不良反应。

讨 论 参麦注射液由红参、麦冬提取物混合而成, 其有效成分为人参皂甙、麦冬皂甙、麦冬黄酮及微量人参多糖和麦冬多糖。人参皂甙能减慢心率、降低脑和外周血管阻力, 降低心脏负荷, 从而减少心肌耗氧量以及改善心肌缺血时游离脂肪酸代谢紊乱, 因此人参皂甙有抗实验性心肌缺血作用。此外人参能增加心肌能量贮备, 加强心肌收缩力, 配以麦冬, 既能提高机体的耐氧能力, 增强心肌收缩力, 又能扩张外周血管, 减轻心脏负荷, 有益于心衰的控制。

表 1 50 例患者治疗前后心功能各项参数变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

	CO (L/min)	CI	EF (%)	E 峰 (cm/s)	A 峰 (cm/s)	E/A
治疗前	2.7 ± 1.0	2.7 ± 1.1	37.6 ± 11.8	50.2 ± 14.3	59.2 ± 10.5	0.87 ± 0.47
治疗后	$5.5 \pm 1.1^*$	$5.0 \pm 1.2^*$	$60.1 \pm 12.2^*$	$68.1 \pm 12.9^*$	$52.6 \pm 14.1^*$	$1.41 \pm 0.43^*$

注: 与治疗前比较, * $P < 0.01$

(收稿: 1999-05-28 修回: 1999-11-01)