

并可能具有抑制细胞粘附的作用。

各种诱导剂作用于血小板时首先与其特异的受体相作用,通过共同途径第二信使,促使血小板活化。cAMP、cGMP 是细胞内信息传递的第二信使,血小板内 cAMP 增加时血小板的敏感性降低,已经证明很多抗血小板药物是通过增加血小板内 cAMP 的水平来抑制血小板的聚集活化。穿心莲黄酮能够抑制多种诱导剂对血小板的活化反应,升高血小板内 cAMP 的水平,表明穿心莲黄酮不可能通过作用于某一种诱导剂的特异受体,而是通过增加 cAMP 生成这一共同途径实现抑制血小板的活化反应。另据报道穿心莲黄酮抑制血小板聚集的机理可能与抑制钙调蛋白的活力有关^[5]。提示穿心莲黄酮抑制血小板活化反应是多途径的。

参 考 文 献

1. 北京医学院. 中草药成分化学. 北京: 人民卫生出版社, 1980; 306—308.
2. 林启寿. 中草药成分化学. 北京: 科学出版社, 1977: 312—315.
3. 谭 获, 唐锦治. 穿心莲抗血小板聚集功能研究. 中西医结合杂志 1989; 9(9): 540—542.
4. 许丹焰. P-选择素在心血管疾病中的研究进展. 国外医学生理病理科学与临床分册 1997; 17(3): 252—254.
5. 聂 磊, 周世豪, 许教文, 等. 穿心莲有效成分 APIO134 抗血小板聚集的机理. 中山医科大学学报 1994; 15(2): 100—103.

(收稿: 1999-07-20 第 2 次修回: 2000-03-03)

复方丹参注射液佐治肺炎支原体肺炎 38 例

刘学工 张积平 张淑芳 韩金粉

1994 年 9 月—1998 年 8 月,我们在常规抗炎治疗的基础上加用复方丹参注射液佐治肺炎支原体肺炎患儿 38 例,并与常规治疗的 43 例作对照,现报告如下。

临床资料 所有病例为在我院诊断为肺炎支原体肺炎的住院患儿,符合临床诊断标准(左启华主编. 儿科学. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 189),同时血冷凝集试验 $\geq 1:32$ 。以上病例单盲随机(单日住院为丹参组,双日为对照组,忽略天气影响)分为两组。丹参组 38 例,男 21 例,女 17 例,年龄 3~13 岁,平均 (8.24 ± 2.61) 岁;病程 6~19 天,平均 (10.11 ± 3.28) 天。均有咳嗽,多为刺激性咳嗽,胸痛 7 例,痰带血丝 1 例。伴发热 21 例,8 例肺内可闻及干湿性罗音,均有明显 X 线改变,多呈片状阴影或肺门影增大,下肺易见。其中双侧病变 13 例,右侧 18 例,左侧 7 例。对照组 43 例,男 25 例,女 18 例,年龄 3~12 岁,平均 (8.26 ± 2.23) 岁;病程 5~23 天,平均 (10.14 ± 3.66) 天。均有咳嗽,胸痛 15 例,伴发热 29 例,12 例肺内可闻及干湿性罗音,均有明显 X 线改变。其中双侧病变 15 例,右侧 22 例,左侧 6 例。两组患儿在性别、年龄、病程、病情轻重程度等方面无显著性差异。

治疗方法 两组患儿均给予红霉素(大连制药厂生产,批号: 940611) 25mg/kg 加入 5% 葡萄糖注射液 250~500ml 中静脉滴注,每天 1 次,连续用 10~14 天为 1 个疗程。疗程结束后,个别仍有轻微咳嗽者需再口服红霉素,每天 30mg/kg,分 4 次口服,约 1 周左右。丹参组在上述治疗同时予复方丹参注射液(上海第一制药厂生产,每支 2ml,含丹参、降香生药各 2g,批号: 940103) 0.3ml/kg 加入 10% 葡萄糖注射液 100ml 中静脉滴注,每天 1 次,疗程同前。观察并记录患儿相关症状及体征。

两组患儿在恢复期每 4~7 天复查胸片至正常。统计学方法: 率的比较用 χ^2 检验,组间均值比较用 t 检验。

结 果 (1) 疗效评定标准参照《小儿呼吸道疾病诊治经验与进展》(冯益真,李炳臣,石在新主编. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1993: 175) 制定。治愈: 治疗 7 天,临床症状与体征消失;显效: 体温正常,肺部症状及体征明显好转;有效: 体温正常,肺部症状及体征好转;无效: 症状体征无改善或加重。(2) 两组总疗效比较: 丹参组治愈 8 例 (21.1%), 显效 17 例 (44.7%), 有效 11 例 (28.9%), 无效 2 例 (5.3%), 愈显率 65.8%, 总有效率 94.7%; 对照组治愈 7 例 (16.3%), 显效 11 例 (25.6%), 有效 15 例 (34.9%), 无效 10 例 (23.3%), 愈显率 41.9%, 总有效率 76.7%。两组愈显率及总有效率比较均有显著性差异 ($\chi^2 = 4.64, P < 0.05; \chi^2 = 3.85, P < 0.05$)。(3) 两组症状及 X 线改善情况比较: 退热时间: 丹参组平均 (6.14 ± 1.59) 天; 对照组平均 (6.55 ± 1.64) 天, 两组比较无显著性差异。咳嗽基本消失时间: 丹参组平均 (9.95 ± 2.58) 天, 对照组平均 (12.23 ± 5.55) 天, 两组比较有显著性差异 ($t = 2.292, P < 0.05$)。X 线改变恢复正常时间: 丹参组平均 (15.61 ± 6.11) 天, 对照组平均 (18.79 ± 6.84) 天, 两组比较有显著性差异 ($t = 2.169, P < 0.05$)。

讨 论 肺炎支原体感染后,可通过直接侵犯及损伤免疫系统致病。红霉素可通过抑制蛋白质合成达到抗支原体作用,但不能对已经形成的直接损伤及免疫损伤起治疗作用。复方丹参的有效成分丹参酮 II-A 磺酸钠和丹参素能够扩张小血管,改善肺及毛细支气管微循环;能够调节机体免疫状态,抑制炎症介质释放,起到抗炎作用。本临床观察表明复方丹参注射液佐治肺炎支原体肺炎可明显缩短病程,提高疗效。

(收稿: 1999-11-17 修回: 2000-03-07)