

制了亢进的体液免疫功能⁽³⁾。

近年来国内学者研究调补法与抗毒法并用治疗自身免疫性皮肤病,调补药有免疫增强作用,解毒药有免疫抑制作用。调补药不是直接作用于肾上腺,而是通过垂体或以上部位引起促肾上腺皮质激素释放增加,从而刺激肾上腺皮质机能⁽⁴⁾。现代研究证明,常用益气药如黄芪、党参、白术、甘草等有提高机体非特异性免疫功能的作用;养阴药如生地、熟地、玄参、麦冬、白芍等能减轻机体免疫抑制剂引起的副作用,还能抑制免疫功能亢进。这些都为中医药治疗系统性红斑狼疮应用益气养阴法撤减激素提供了理论和实验依据。

系统性红斑狼疮急性进展期应用皮质激素控制病情后,由于病变损伤及消耗使机体内环境紊乱,抵抗力下降,出现气阴两伤证,这时中医药治疗上升到主导地

位,以补虚扶正为主要治疗手段,发挥中医药益气养阴,扶正固本,改善体质,调节机体免疫功能的优势,逐渐撤减皮质激素,从而减少其副作用及并发症,提高和巩固疗效,防止复发。

参 考 文 献

1. Tan EM, Cohen As, Frses JF, et al. The 1982 revised criteria for the classification of systemic lupus erythematusus. *Arthritis Rheum* 1982 25(11):1271—1277.
2. 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 第 1 辑. 1993:219—223.
3. 李蔚林. 中药加激素等治疗系统性红斑狼疮观察. *中国中西医结合杂志* 1994 14(11):681.
4. 沈自尹. 中医肾的古今论. *中医杂志* 1997 (5):48.

(收稿 2001-07-15 修回 2001-11-20)

纳洛酮加醒脑静治疗急性酒精中毒 57 例

陈安清 毕朝芬 刘丰泉 吴明瑞 张 媛

1999 年 1 月~2001 年 2 月,我们用纳洛酮加醒脑静注射液治疗急性酒精中毒 57 例,并与单用纳洛酮(97 例)及单用醒脑静注射液治疗者(83 例)作对照,现报道如下。

临床资料 全部患者就诊前均有确切的酗酒史(饮酒量 250~500ml),按随机数字表法将 237 例患者随机分为 3 组。纳洛酮加醒脑静组(简称治疗组)57 例,男 30 例,女 27 例,年龄 21~61 岁,平均 31.5 岁;中毒程度:轻、中度(兴奋、共济失调、嗜睡)36 例,重度(昏睡、昏迷或呼吸抑制)21 例;中毒时间(min, $\bar{x} \pm s$,下同)122.2 ± 31.6。纳洛酮组 97 例,男 51 例,女 46 例,年龄 19~59 岁,平均 29.3 岁;中毒程度:轻、中度 58 例,重度 39 例;中毒时间 122.5 ± 32.4。醒脑静组 83 例,男 43 例,女 40 例,年龄 20~60 岁,平均 30.4 岁;中毒程度:轻、中度 45 例,重度 38 例;中毒时间 123.3 ± 30.5。对服用镇静安眠药及患有影响意识状态的疾病者除外,3 组患者性别、年龄、中毒时间比较差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法 3 组患者均酌情补液、补充维生素 C、维持电解质平衡,密切观察血压、神志、呼吸变化,危重者吸氧,用脱水剂(甘露醇、速尿)。纳洛酮组:首剂纳洛酮(北京四环制药厂生产)0.4~0.8mg 静脉推注,随后纳洛酮 1.2~1.6mg 加入 10% 葡萄糖注射液中静脉滴注,必要时重复,直至清醒。醒脑静组:醒脑静(每 10ml 含麝香 75mg、冰片 10mg、栀子 300mg、郁金 300mg,无锡山禾药业有限公司生产)20~40ml 加入 10% 葡萄糖注射液中静脉滴注,日总量不超过 80ml。治疗组:首先静脉推注纳洛酮 0.4~0.8mg,随后用醒脑静 20~20ml 加入 10% 葡

萄糖注射液静脉滴注,然后再以纳洛酮 0.4~0.8mg 加入 5% 葡萄糖注射液静脉滴注,根据病情可重复,日总量不超过单独用药组总量。

结 果 3 组患者治疗后清醒时间(以治疗开始到清醒所需时间)及症状消失时间(以治疗开始到中毒症状全部消失所需的时间):见表 1。治疗组患者清醒时间、症状消失时间均短于纳洛酮组和醒脑静组($P < 0.01$)。

表 1 3 组患者治疗后清醒及症状消失时间
统计结果比较 (min, $\bar{x} \pm s$)

组 别	中毒程度	例数	清醒时间	症状消失时间
治 疗	轻、中	36	27.5 ± 5.9* △	111.6 ± 13.3* △
	重	21	41.3 ± 8.7* △	302.5 ± 75.3* △
纳洛酮	轻、中	58	31.3 ± 10.2	118.8 ± 11.6
	重	39	49.7 ± 8.3	320.5 ± 23.9
醒脑静	轻、中	45	33.2 ± 9.5	123.4 ± 10.5
	重	38	52.9 ± 9.5	331.7 ± 28.4

注:与纳洛酮组比较,* $P < 0.01$;与醒脑静组比较,△ $P < 0.01$

体 会 急性酒精中毒是常见急症,醒脑静是以安宫牛黄丸为主方的中药制剂,具有开窍醒脑,行气活血作用,用于急性酒精中毒催醒疗效确切。动物试验发现醒脑静能降低酒精中毒的纯种家兔脑内 β-内啡肽含量。纳洛酮是吗啡受体拮抗剂,目前认为它治疗酒精中毒的机理是拮抗内源性阿片样物质而催醒。醒脑静与纳洛酮合用一方面可通过不同的作用途径快速催醒,缩短疗程;另一方面可减少纳洛酮的用量,减少纳洛酮的心血管效应,从而减少血压升高、心律失常的发生。联合用药过程中未发现不良反应。

(收稿 2001-09-25 修回 2001-11-22)