

讨 论

中药泻火养阴散与他巴唑联合治疗初发格雷夫斯病能减少他巴唑用量,快速、有效地缓解患者的临床症状及降低甲状腺激素水平。中医学认为本病多与情志内伤和素体阴亏有关。《诸病源候论·瘰病》言:“瘰者由忧患、气结所生”^[2],因情志内伤,使肝失疏泄,气机郁滞,津液易凝聚成痰,痰气郁结颈前则瘰肿,肝气久郁化火,肝火旺盛,火盛则伤阴耗津,或素体阴亏之人遇气郁痰滞,则更易化火,火盛又极易伤阴耗液。因此,肝火旺盛、阴津亏耗是本病初发时的病机关键。本方以龙胆草、栀子、青黛清泻肝火,苦寒泻下以制火盛伤阴,佛手、青皮疏肝理气,调畅气机,生地、玄参、沙参

等滋阴清热,太子参益气养阴以防正气受损,泽泻、竹叶清热利湿,导热从小便行,黄药子散结治瘰,清热解毒。诸药共奏清肝泻火,养阴益气之效。本方有苦寒泻下通利之功,能增加二便的排泄,是否能抑制 TT₄ 的肝肠循环,在外周抑制 TT₄ 向 TT₃ 转化,从而有效缓解患者的临床症状,使甲状腺激素水平快速下降,以及本方是否具有免疫调节作用均需进一步观察。

参 考 文 献

- 1 陈灏珠,李宗明.内科学.第4版.北京:人民卫生出版社,1998:670.
- 2 丁光迪,倪和宪,吴考,等.诸病源候论校注(下).北京:人民卫生出版社,1992:856.

(收稿 2003-02-15 修回 2003-08-18)

复方丹参注射液对非体外循环冠状动脉旁路移植术胃粘膜的保护作用

马传根 施巩宁 张义轩

有文献报道证实,心脏手术后胃粘膜内 pH 低下者术后合并症增多,非体外循环下冠状动脉旁路移植术(off-pump coronary artery bypass, OPCAB)中由于对心脏的刺激比较强烈,故加强胃肠道的保护尤其重要。有报道认为丹参对胃肠道有一定的保护作用。1999 年 1 月—2003 年 1 月,我们以胃粘膜内 pH(gastric mucosa intramembrane pH, pHi)为指标,观察了复方丹参注射液对 OPCAB 中胃粘膜的保护作用,现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 78 例行 OPCAB 患者,按手术次序单双号随机分为两组。全部患者术前病情按美国麻醉医师协会分级(American society of anesthesiologists, ASA)为 II ~ III 级,术前血红蛋白、电解质、血气分析及肝肾功能均在正常范围内。对照组 39 例,男 31 例,女 8 例;年龄(54.90 ± 24.09)岁;体重(63.42 ± 15.71)kg;其中单支病变 5 例,2 支病变 14 例,3 支病变 20 例。丹参组 39 例,男 29 例,女 10 例;年龄(52.94 ± 23.23)岁;体重(65.33 ± 15.05)kg;其中单支病变 6 例,2 支病变 14 例,3 支病变 19 例。两组资料比较差异无显著性,具有可比性。

2 给药方法 在麻醉后手术开始前约 0.5h 丹参组用复方丹参注射液(2ml/安瓿,内含丹参、降香各 2g),5ml/kg 加入 100ml 生理盐水稀释后以 5ml/min 速度静脉滴注,在体外循环开始前注完。对照组则注入等量的生理盐水。pHi 测定:采用张力计(tonometer)法[中华麻醉学杂志 2003;23:(2):72],即通过插入胃内的 pH 测定导管(Trifings 导管, Tonometrics 公司产品),测定时点分别为麻醉后血流动力学稳定时,静脉滴注复方丹参注射液前(术前),冠状动脉搭桥时(术中),手术结束后 1、2h(术后 1、2h)。

3 统计学方法 采用 SPSS 软件处理中的 t 检验。

结果 术前 pHi 值两组间比较差异无显著性,且所有患者术前 pHi 值均高于正常值的下限(正常值为 7.30)。与术前比较,对照组 pHi 值于术中、术后 1h 及 2h 显著下降(P < 0.05 或 P < 0.01);丹参组除术中 pHi 值显著下降(P < 0.05)外,术后 1、2h 均无显著变化,两组比较,丹参组在术中及术后 1、2h pHi 值均显著高于对照组(P < 0.05,见表 1)。

表 1 两组患者 pHi 值测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	pHi			
		术前	术中	术后 1h	术后 2h
对照	39	7.39 ± 0.04	7.26 ± 0.03**	7.25 ± 0.02**	7.31 ± 0.02*
丹参	39	7.38 ± 0.07	7.31 ± 0.04* [△]	7.37 ± 0.01 [△]	7.38 ± 0.02 [△]

注:与本组术前比较,* P < 0.05,** P < 0.01;与对照组同期比较,[△]P < 0.05

讨论 有文献报道,用张力计法测定 pHi 不仅与微电极法有着良好的相关性,而且可反映胃肠粘膜组织损伤程度,它作为一个直接反映胃肠道粘膜血液灌注与氧合状况的敏感指标,近年来在临床上受到重视并得到了广泛的应用。有文献报道,术中 pHi 下降超过正常范围一段时间后(即胃肠道粘膜缺血缺氧达到一定程度),可使胃肠道功能恢复减慢,胃肠道屏障功能受损和上皮细胞代谢障碍,通透性增大,毒素和细胞异位,进入血液,造成“内源性感染”,严重者可引起应激性溃疡,在中医学理论上属于脾胃失调。

本实验对照组结果显示,与术前相比,在术中及术后 pHi 值均显著下降,提示 OPCAB 手术可引起胃肠道粘膜低灌注与氧合障碍。OPCAB 手术期间胃粘膜内 pH 值下降是多种因素综合作用的结果。我们采用临床最常用的复方丹参注射液对此进行了研究,结果表明,在术前静脉滴注复方丹参注射液可有效减轻或抑制术中及术后 pHi 下降,提示该药对 OPCAB 手术期间胃肠道有一定的保护作用。

(收稿 2003-06-18 修回 2003-07-25)