

征为:胸背部双下肢及臀部皮肤均可见小似蚕豆、大似钱币状的红斑,表面覆盖银白色的鳞屑,刮去表面鳞屑、去除薄膜后,有点状出血现象,患者自觉搔痒难受,曾在华山医院、新华医院就诊多次,用过胸腺肽针剂10mg/次,4次/d;口服雷公藤多甙,10mg/次,3次/d;中成药青黛丸,1次1包,每天3次;外用复方咪康唑霜等。经过这些方法治疗,有的无效,有的虽有效,但停药后,皮疹再次出现。后来用牛皮癣搽剂治疗,每天3~4次,涂患处。2wk后第一次反馈检查,钱币状的红斑及银白色的鳞屑明显减少,自觉皮肤搔痒减轻,继续给用牛皮癣搽剂治疗,经2wk治疗后检查,红斑鳞屑基本消退,皮肤搔痒感基本消失。

何××,女,年龄41a,工作单位:上海窗纱厂,患者患银屑病已6a,夏天轻,冬天重。临床特征:胸背皮肤、四肢鳞状红斑,边界清楚,基底浸润明显,表面覆盖多层鳞屑,奥氏特征阳性。患者自觉搔痒难受,曾去过市内各大医院治疗,用过转移因子、雷公藤多甙、咪康唑霜,疗效都不明显。由于手臂患病,夏天都穿长袖,不敢穿短袖。用牛皮癣搽剂治疗2wk后反馈检查:胸背及四肢皮肤红斑浸润及白色鳞屑明显减少,自觉搔痒减轻,病人

要求继续用此药,经治疗2wk后检查,病人胸背部及四肢红斑及白色鳞片基本消退、搔痒消失。夏天开心地穿起了短袖衣服。

五、讨论

1. 该药为复方制剂,有效成分尚不清楚,但从银屑病的形成看,可能是药物影响了发病部位的角朊细胞的代谢。由于银屑病早期皮损表皮角朊细胞异常增多,导致表皮角朊细胞增殖代偿来维持表皮细胞动力学平衡,同时由于大量角朊细胞凋亡释放活性蛋白、多胺等物质,刺激邻近角朊细胞分裂增殖,使表皮逐渐发展到角朊细胞的过度增殖。据此推测,该药可能是改变调节了发病皮肤角朊细胞的代谢过程,从而达到治疗目的。

2. 该药系从植物药中提取制备而得,该用法简单、经济实惠、较受病人欢迎。

3. 该药稳定性较差、易失效、须放冰箱保存。配制后超过2mo不宜再使用。

4. 由于是皮肤用药、故用药前须将皮肤清理干净,去除污物,以便药物吸收,发挥较好作用。

参考文献

[1]徐丽敏,陈学荣,殷金珠.角朊细胞凋亡与银屑病.中华皮肤科杂志,1997;30(4):235

尿路化石冲剂的研制及临床疗效观察

蒋晓明 李晓红

(解放军第476医院 福州 350002)

根据黑龙江马骥教授化石汤及化石散治疗泌尿系结石^[1]多年来的经验,共同协作,以芒硝为主,改化石汤剂为化石冲剂,经临床实践和动物实践证明,尿路化石冲剂安全无毒,质量稳定,疗效确切。可为治疗泌尿系结石较理想的药物之一。

一、实验材料与方法

(一)处方组成和制备

净芒硝、生地、四川大叶金钱草、冬葵子、石苇、滑石、瞿麦、炒车前子、川牛膝、生甘草、海金沙等。按处方取规定量的中药,水煎煮法,进行两次提取,每次煎煮约2h,合并两次提取液,浓缩成稠膏,适量乙醇沉淀,回收上清液的醇浸膏,加适量赋形剂混合均匀,制粒、干燥、分装。

(二)质量标准

每克冲剂相当于生药量 1.0g, 本品为暗褐色颗粒, 微甜, 味咸, 水份 < 5%, 重量差异 < ± 5% 限度, 溶化性符合《中国药典》关于溶化性的规定检查。粒度: 不能通过 1 号筛和能通过 4 号筛的总和不得超过 8.0%。细菌数 < 1000 个/g, 霉菌 < 100 个/g, 大肠杆菌 0, 活螨 0。鉴别: 取冲剂加水适量溶解, 加碘化钾液产生咖啡色沉淀, 取冲剂 15g 加水适量溶解, 过滤, 滤液浓缩至 10ml, 加碱性酒石酸铜试剂 1ml 置水浴上加热, 生成暗褐色沉淀。经初步稳定性试验和常温稳定性试验表明化石冲剂质量稳定。

(三) 毒性试验

表 1 两组结石部位及大小情况

组别	结石部位			结石横径 (cm)		
	肾	肾及输尿管	输尿管	0.5	0.6~1.0	1.0
治疗组(98例)	18	35	45	60	20	18
对照组(103例)	45	22	36	63	19	21

三、治疗方法

治疗组: 口服化石冲剂, 每次 1 袋 (30g), 芒硝 (另包 20g 分 3 次服, 若发现腹泻者, 可适当减量), 服药最短 12d, 最长 2mo。对照组: 口服排石汤, 每次 1 剂, 每日 2 次, 服药时间最短 21d, 最长 2mo。

四、治疗结果

(一) 疗效标准

治愈: 结石排出或消失, 并经 X 线或 B 超证实; 有效: 结石缩小或结石下移; 无效: 结石大小或位置无改变。

(二) 结果 (见表 2、3)

表 2 两组疗效结果观察

组别	治愈	有效	无效	有效率%
治疗组(98例)	69	13	16	83.6
对照组(103例)	63	20	20	80.5

表 3 结石部位分类疗效统计

结石部位	治愈	有效	无效	有效率%
肾	4	6	8	55.5
肾及输尿管	20	9	6	82.8
输尿管	20	13	2	95.5

取体重 $20 \pm 2g$ 小白鼠 20 只雌雄各半, 用处理后的药液按 0.4ml/10g (相当于生药 120g/kg) 一次性灌胃, 连续观察 7d, 无 1 例死亡。相当于成人每日用药的 120 倍, 该药毒性低, 安全性好。

二、一般资料

应用化石冲剂, 对 98 例泌尿系结石病人进行临床治疗观察, 并随机分设对照组 103 例, 男 69 例, 女 34 例; 年龄 23 ~ 60a, 病程 3d ~ 4a。两组的结石部位 (见表 1)。治疗组, 98 例, 男 67 例, 女 31 例; 年龄 20 ~ 55a, 病程 2d ~ 2a。

该药对 > 1.0cm 结石疗效较差, 结合体外震波碎石效果较好。体外震波碎石后的病人, 使用化石冲剂治疗, 较排石汤更为有效和方便。

五、讨论

芒硝具有软坚消石之功《神农本草经》载: 芒硝“能化 72 种石”。有泻热通结, 破五淋, 利二便之作用。配伍海金沙、冬葵子、石苇、滑石、瞿麦等通淋排石之药, 则效果更佳, 芒硝初服缓泻, 余无不良反应, 是治疗结石症的灵效之药^[2]。芒硝、金钱草有溶石作用, 能使尿液变为碱性, 川牛膝、生甘草等使尿液 pH 调至 6.5 ~ 7.0, 对尿酸结石有溶石作用。清热利湿药金钱草、海金沙、车前子、生地、瞿麦、生甘草等可使尿量增加尿液稀释, 尿中某些成分发生改变, 使结石密度降低, 促进结石裂解^[3]。清热利湿有抗菌消炎控制感染等功效^[4], 可减少炎性分泌物和粘液对结石的包裹, 便于其它化石成分对结石的作用, 促进结石裂解^[5]。

清热利湿药金钱草、海金沙、车前子、瞿

麦、石苇、滑石、生甘草等能增加尿流量,对结石的冲刷力增大,有利结石排出,由于尿流量的增加,可间接的引起输尿管蠕动增强,促进结石排出。金钱草、川牛膝、车前子还有预防结石的形成及复发。有报道金钱草能使实验动物肾脏内含钙量降低,肾脏内钙的沉积减少,对防治实验性尿路结石有较大意义。有对结石排出的病人不加用芒硝,服用该冲剂可预防结石的形成。

参考文献

[1]于福年等. 马骥运用芒硝治疗泌尿系结石的经验. 吉林中医药杂志,1989;(6)10
 [2]张学能等. 二子化痰排石汤治疗泌尿系结石 95 例观察. 中医杂志,1986;29(11):36
 [3]韩英麟等. 化痰尿石汤治疗输尿管结石 45 例临床分析. 中医杂志,1984;25(2):34
 [4]王承训等. 温肾利水法治疗输尿管结石嵌顿性肾积水症 100 例临床观察. 中医杂志,1984;25(10):36
 [5]薛建中等. 中药尿石合剂治疗输尿管结石 30 例临床观察及初步实验研究, 中医杂志, 1982;23(4):33

复方丹参注射液治疗慢性肾衰的疗效观察

毛朝鸣

(温州医学院附属二院 温州 325027)

摘要 本文观察了复方丹参注射液对慢性肾衰的治疗作用。选择慢性肾衰患者 54 例,随机分为治疗组(27 例)和对照组(27 例)。观察治疗前后血尿素氮(BUN)、血肌酐(Scr)、血红蛋白(Hb)、血钙、血磷等指标的变化。结果:复方丹参治疗后 BUN、Scr 较治疗前明显下降($P < 0.05$ 和 $P < 0.01$),与对照组比较 BUN 也有显著下降($P < 0.05$),显示复方丹参注射液对慢性肾衰有一定的治疗作用。

关键词 复方丹参;慢性肾衰;尿素氮;肌酐

近年来,有关应用复方丹参注射液治疗各种慢性疾病的报道日益增多。如治疗慢性心血管疾病,慢性肝病等^[1,2]。但对治疗慢性肾衰报道甚少。本文报告了应用复方丹参注射液治疗慢性肾衰的疗效观察。

一、病例与方法

(一)病例

54 例患者均为本院肾内科住院治疗病人,诊断均符合慢性肾衰的诊断标准^[3],随机分为对照组和治疗组各 27 例,各组原发病为 ①治疗组:慢性肾小球肾炎 18 例、高血压肾病 3 例、慢性肾小球肾炎伴独肾 1 例、糖尿病肾病 3 例、狼疮肾病 1 例、梗阻肾病 1 例;②对照组:慢性肾小球肾炎 18 例、糖尿病肾病 4 例、慢性肾盂肾炎 1 例、高血压肾病 1 例、狼疮肾病 1 例、扩张型心肌病肾病综合症 1 例、贲门癌肾病综合症 1 例。两组病人病情

相近。

(二)治疗方法

对照组按常规治疗给予足够热量、优质蛋白、皮质激素、纠正水电解质紊乱及酸碱平衡,酌情用细胞毒药物,抗感染及对症治疗。治疗组在对照组基础上加用复方丹参注射液 20ml 加入 10% 葡萄糖 250ml 中,静滴, qd。两组疗程均为 4~8wk。见表 1。

表 1 两组病人的一般资料($\bar{x} \pm s, n = 27$)

项 目	对照组	治疗组	P 值
性别(男/女)	14/13	13/14	
年龄(岁)	50.44 ± 13.46	49.73 ± 11.72	> 0.05
疗程(天)	35.82 ± 10.41	36.71 ± 9.47	> 0.05

(三)观察指标

治疗前检测 Hb、SUN、Scr、Ca⁺⁺、P⁻, 治疗后复测上述指标,进行比较。

二、结果