

改善患者的临床症状,降低SGPT活力较为明显,尚有一定程度的降血清 γ 球蛋白的作用。在病理组织学方面,D青霉胺有较明显的消除炎症作用及去纤维化作用,这与我们所观察的齐墩果酸作用极为相似。然而,青霉胺的副作用颇多,有些且相当严重,如造血系统障碍(严重者可发生再障),诱发肾病综合征、视神经炎等。北京、上海、广州、重庆等地临床应用齐墩果酸治疗慢性肝炎均取得满意之疗效,但未见有何明显的副作用⁽³⁾。

近年来,认为肝性脑病的发生与血浆氨基酸失衡有关。苯丙氨酸与酪氨酸在脑内含量增多,均可通过抑制酪氨酸羟化酶的活性,使真性神经介质合成减少,假性神经介质增多,以致脑组织功能发生紊乱⁽¹⁸⁾。因此,降低脑内酪氨酸水平对防治肝性脑病可能具有一定作用。在我们实验中发现,肝硬变大鼠脑匀浆的酪氨酸水平明显高于正常动物组,而经长期齐墩果酸治疗的动物,脑匀浆的酪氨酸水平较肝硬化对照组明显降低,与正常动物水平相近,但血浆的酪氨酸水平却较二者明显升高。这就提示,齐墩果酸是否对血脑屏障功能有影响,以致血浆酪氨酸逸入脑组织减少。关于这一点有待今后研究中证实。

小 结

齐墩果酸可防止实验性肝硬变的发生。实验表明

齐墩果酸能抑制或减轻肝细胞变性与坏死,促进肝细胞再生,加速坏死组织的修复;有非特异性抑制炎症反应的作用;抑制胶原纤维的增生。经齐墩果酸长期治疗后与肝硬变对照动物相比,脑匀浆的酪氨酸含量明显降低。

齐墩果酸的上述作用,和近年研制的青霉胺相比很为相似。因此,齐墩果酸可能是治疗慢性活动性肝炎与防止肝硬变发生的一种有希望的新药。

参 考 文 献

- (1) Popper H: Am J Path 87:228, 1977.
- (2) Popper H, et al: Clin Gastroent 4:315, 1975.
- (3) 韩德五等:中华医学杂志 59:206, 1979.
- (4) 湖南医药工业研究所:中草药通讯 (4):32, 1977.
- (5) 齐墩果酸治疗慢性病毒性肝炎鉴定会交流资料(长沙), 1980.
- (6) 韩德五等:山西医药杂志 (10):58, 1976.
- (7) 韩德五等:中草药通讯 (8):23, 1976.
- (8) 韩德五等:新医药学杂志 (2):5, 1977.
- (9) Kovách A: A kísérleti orvostudomány vizsgáló módszerei, III kötet, p 453, Akadémiai Kiadó, Budapest, 1957.
- (10) 韩德五, SZ Horváth: 生理学报 26:271, 1963.
- (11) Schinella RA, et al: Cirrhosis. In Becker FF (eds): The liver: Normal and abnormal functions. Part B, p 711, Marcel Dekker, New York, 1975.
- (12) 沈稚舟:国外医学参考资料流传学分册 (3):119, 1977.
- (13) Cascino A, et al: Gastroenterology 23:591, 1978.

温 针 治 疗 60 例 颜 面 神 经 麻 痹

河南省安阳市人民医院 张 学 贤

从1965年至1978年4月,对60例颜面神经麻痹进行温针治疗,效果良好。60例中,男31例,女29例;20岁以下5例,21~40岁35例,41~60岁16例,61~80岁4例;最小14岁,最大80岁;发病30天以内者37例,31~60天者6例,2~6月者5例,6~1年者2例,1年以上者10例;病程最短1天,最长8年;左侧33例,右侧27例。60例表现不同程度一侧面部肌无力外,伴耳鸣耳痛者12例,面部肿胀9例,面肌痉挛15例,味觉失常14例。

治疗方法:取穴同一般针刺。眼闭合不全、不能抬眉、额纹消失者取丝竹空、攒竹、睛明配太阳、合谷。口、颊肌力弱取翳风、下关、地仓配承浆、曲池。捻

转进针,得气后可根据病人体质给以适当刺激,然后留针温灸。

将艾段剪成1或2厘米长,根据穴位深浅选用,进针1寸者可选用2厘米段,进针5分者选用1厘米段,进针更浅者,可将艾段剪成0.25厘米。将选好艾段套于针上,距皮肤20毫米,从艾段下端点燃,至自灭为止。为避免烫伤,可取适当硬纸片,先套于针身以覆盖局部皮肤。

治疗结果:痊愈33例(55%),显效14例(23.4%),有效9例(15%),无效4例(6.6%)。

根据临床经验,温针下关穴对面肌痉挛有较好疗效。但每次温灸必在3段以上,才能收到理想效果。