

时也表明溃疡底部有肉芽形成⁽⁹⁾。而阿斯匹林可以引起胃粘膜内氨基己糖的显著降低⁽¹⁾。本实验表明,止血4号除对于大鼠慢性醋酸性胃溃疡有比较明显的保护作用外,尚可抑制急性或亚急性阿斯匹林大鼠溃疡的发生率,同时可以增加胃粘膜氨基己糖含量。根据阿斯匹林诱发溃疡原因的推测,止血4号可能具有预防出血或保护胃粘膜细胞的作用。对幽门结扎引起的大鼠溃疡模型,止血4号不但对胃粘膜损伤具有较明显的保护作用,而且能不同程度地抑制胃液及胃酸的分泌及胃蛋白酶活性。

根据以上结果,我们推想,止血4号可能存在有如下作用机理:(1)预防出血或可能有对抗阿斯匹林引起的前列腺素合成减少的作

用;(2)由于增加了胃粘膜氨基己糖的含量,促进了粘液生成,有保护细胞的作用;(3)抑制了胃液分泌,降低胃液酸度及胃蛋白酶活性。

承李荫芝同志供给止血4号,谨此致谢。

参 考 文 献

- (1) Manabu Murakami, et al: Jap J Pharmacol 32: 299,1982.
- (2) Neuhaus, OW et al: Analyt Chem 29:1230,1957.
- (3) Prino G, et al: Europ J Pharmacol 15:119, 1971.
- (4) 王德民等:北京医学院学报 82(2):63,1982.
- (5) 焦东海等:中草药 11(12):547,1980.
- (6) 江文君等:中药通报 10(2):17,1985.
- (7) 黄树莲等:药学通报 18(6):52,1983.
- (8) Porro GB, et al: Brit J Pharmacol 72:141,1981.
- (9) Yoshio Suzuki, et al: Jap J Pharmacol 29:821, 1979.

加味地黄汤治疗周期性麻痹

安徽省蚌埠市中医门诊部内科 姚庆云

中国人民解放军123医院内科 彭伟生

例一:汪××,男,31岁,军人,1978年4月9日初诊。患间歇性四肢乏力伴不能活动9年,近一年发作频繁。患者于1970年9月不慎跌倒,当时即感两下肢无力,不能站立,但未经诊治,次日症状缓解。从1971至1977年,每年均有类似症状复发,发作时查血清钾为1.9~2.8毫当量/升,静脉补钾或口服氯化钾后症状缓解,但停药后又发。最近1年曾发作3次。刻诊:全身乏力,伴肌肉疼痛,咽干口渴,心烦急躁,腰痠头痛,舌绛苔薄黄,脉细弦数。检查:四肢肌肉软瘫,肌张力低下,活动严重受限,腱反射消失,意识和感觉无障碍,血清钾为2.4毫当量/升,心电图示QT间期延长,Ⅴ₃、Ⅴ₄呈现明显U波。无家族史。西医诊断为周期性麻痹(低血钾型)。中医辨证,肝肾阴虚,阴虚火旺。治以滋补肝肾,滋阴泻火。方用加味地黄汤:熟地18克,山萸肉、丹皮、杞子、陈皮、知母各9克,山药、茯苓、泽泻、菊花各12克。服药3剂,上述症状锐减,四肢肌肉软瘫缓解,浅深反射已能引出,能扶床下地活动,但仍感乏力,身痛腿软。守原方继服5剂,诸证平息,肢体活动如常,稍感肌肉疼痛,查血清钾为4.2毫当量/升,心电图恢复正常。投杞菊地黄丸善后,叠服3个月,并嘱患者避免

受凉、饱餐,勿食用大量含糖食物,适当加强体育活动。随访5年未复发。

例二:刘××,男,25岁,工人,1978年11月5日初诊。患间歇性四肢肌肉软瘫4年,曾在××医院诊断为周期性麻痹(低血钾型),3天前因情绪波动再次发作,在某医院查血清钾为2.7毫当量/升,经静脉补钾后症状缓解,但仍感全身乏力、四肢肌肉酸痛、腿软(可拄杖慢步)。刻诊:心烦易怒,咽干口苦,头痛腰痠,舌红苔少,脉细弦。证属肝肾阴虚,阴虚火旺。投予加味地黄汤叠服12剂,诸症悉除,肢体活动如常,复查血清钾为4.5毫当量/升。嘱继续服用杞菊地黄丸3个月善后。随访5年未复发。

按:周期性麻痹有阴虚火旺的见证,可以从滋补肝肾入手进行治疗。地黄汤为补阴的主要方剂,《医方论》中说:“此方非但治肝肾不足,实三阴并治之剂”。方中熟地滋补肾水,泽泻泻肾浊,萸肉温肝经,丹皮清泻肝火,山药益肾气、健脾胃,茯苓渗脾湿。全方有补有泻,有开有合,为通补开合之剂,加杞子、菊花、知母则滋阴泻火之力更强。笔者用上述加味地黄汤治疗周期性麻痹10剂,均获良效(全部患者经随访5年未复发)。