

疗单纯胆囊结石虽较满意,但某些年老伴发严重心、脑、肾疾病者,很难承受手术创伤。对于胆管结石,尤其肝内胆管结石,手术效果仍不尽人意,迄今术后残石或复发结石仍高达 38.2%,近期病死率 18.2%^[3],自 1971 年报道鹅去氧胆酸能降低胆汁中胆固醇的饱和度,从而为口服药物溶石治疗奠定了基础,自此,国内外学者积极探索这一途径。迄今文献报告口服鹅去氧胆酸(CDCA)、熊去氧胆酸(UDCA)治疗胆固醇结石,疗程 24 个月,治愈率为 13.5%^[1],但停药后两年内结石复发率 50%^[4]。不仅价格昂贵,而且有腹泻、皮肤瘙痒、谷丙转氨酶升高,部分病人血糖升高等副作用。口服溶解胆红素结石和混合结石的药物至今尚无报道。

本品系纯中药制剂。经体外溶石试验对三种胆石均有不同程度的溶石作用。尤以溶解胆红素结石和混合结石作用更强。动物体内药效试验显示本品能调节体内胆红素和胆固醇代谢,使成石动物血清及胆汁中游离胆红素和胆固醇水平降至正常,提高胆汁中胆汁酸水平,使动物成石率由 88.9%下降为 11.1%,具有溶石

和防石药效。动物试验还显示本品具有消炎、镇痛、解痉、利胆、抑菌、解热、利尿作用。毒性试验证明本品无明显毒副作用,致突变试验阴性。

肝胆结石片与胆通胶囊作临床对照验证 435 例胆石病患者,肝胆结石片的治疗组和开放组对改善患者症状、体征疗效均优于胆通组,治疗后 B 超复查溶石疗效亦明显优于胆通组。

综上所述,本品对各类胆结石具有广谱、高效、无毒副作用、服用方便等特点,既能改善症状、体征,又有较好的消溶石等作用,尤其对胆红素结石为主的肝内外胆管结石有较好的疗效。不失为内科治疗胆石病的一种有效药物。

4 参考文献

- 1 陈淑珍.胆石病非手术疗法.实用外科杂志 1991;11(8,9):444.
- 2 裘法祖.外科学.第 3 版.北京:人民卫生出版社,1990:537.
- 3 叶维法.临床肝胆病学.第 1 版.天津科学技术出版社,1992:995.
- 4 吴阶平.等.外科学.北京:人民卫生出版社,1988:1250.

注:本工作获国家中医药管理局 1994 年度科技进步三等奖,本项目为 1996 年国家星火项目(96B101D8120007)

脑溢血并脑梗塞 1 例治验

谢 存 柱*

病例:高某某,女,78 岁,于 1994 年 10 月 5 日上午 9 时因头痛呕吐半天入院。体检:体温 35.3℃,脉搏 110 次/分,呼吸 20 次/分,血压 21.94/13.97kPa,急性痛苦面容,双瞳孔等大等圆,对光反射存在,颈软无抵抗感,左下肺可闻及湿性罗音,生理反射存在,病理反射未引出。舌偏红苔薄白而干,脉弦浮细数。体检后约 1 小时后,患者突然出现神志昏迷,四肢抽掣,大小便失禁,瞳孔缩小,对光反射减弱,眼球左斜视,巴氏征可疑,膝腱反射未引出。颈部抵抗感弱阳性。血压升至 32/18.7kPa,尿糖++++,大便潜血++,空腹血糖 9.1mmol/L,尿素氮 10mmol/L,肌酐 200μmol/L。10 月 20 日头颅 CT 扫描示:左侧小脑半球出血,血肿约 2.34×2.26cm²,CT 值 49Hu,第 IV 脑室轻度受压;双侧尾

状核体部腔隙性脑梗塞,病灶<1cm;老年性脑改变。

中医诊断:中风(肝风暴涨,风邪内动,气血逆乱);西医诊断:脑溢血合并脑梗塞,高血压并脑动脉硬化,左下肺部感染,糖尿病并肾功能不全。

治疗经过:肌注利血平 1mg,使血压维持 18.7/12kPa 左右;肌注速尿 40mg,待血糖降至 6.3mmol/L 以下时,改用 20%甘露醇 250ml 静脉滴注;清开灵针 30ml、丹参针 16ml 静脉滴注;CT 检查明确为脑出血后停用。后改用抗纤针、抗生素、人血白蛋白、补充能量,保持水电解质平衡。中药生脉饮加味:红参 5g,太子参 30g,天冬 12g,五味子 10g,天麻 15g,茯苓 60g,茅根 15g,草薢 10g,甘草 6g。随证出入 3~5 味,水煎浓缩至 100ml,用滴管滴入口腔内,每次 5~10ml,分数次滴完,经上述治疗,患者昏迷半昏迷 20 天后,已清醒,大小便能自控,逐步进食,坐立,扶持走动,化验检查已恢复或基本正常,好转出院。随访 1 年,基本正常。

* 云南省昆明市西山区人民医院(650100)

收稿日期:1996-02-26