

能,拓其新用,于一药一味间不可不仔细探究。

大剂量车前子治疗顽固性便秘

江苏省宿迁市来龙中心卫生院(江苏 223851)

宋广金

近几年笔者参考有关文献,积累经验,试用单味车前子大剂量治疗顽固性便秘在临床上获得了满意效果。

典型病例:胡某,男,62岁。自述近年来大便秘结,开始每3~4天一行,后每5~6天一

行,甚则8~10天。后来发展至不用肥皂水灌肠便秘不能缓解的恶性循环。笔者试用单味车前子50g,清水洗净,加水500ml,文火熬煮30分钟,一次口服。过12小时后,大便得解。巩固治疗3天后,便秘解除。后经随访未再复发。依此法治疗30例便秘患者,均获得良好效果,未发现其他副作用。

该药口服安全可靠,疗程短,疗效肯定。每次用量范围在50~100g之间。价格低廉,服用方便。

软肝宝治疗肝炎后肝硬化的实验研究

王国斌*

软肝宝片是河南中医学院名老中医石冠卿教授治疗肝病的有效方剂。由黄芪20g,穿山甲10g,制鳖甲12g,三七10g,当归12g,鸡内金15g,何首乌15g,淫羊藿12g,赤芍12g组成。为探讨其药效原理,我们进行了下列药理研究。

1 实验材料

药品:软肝宝片(河南中医学院制药厂制,批号:901220511)粉碎成细粉,用0.5%羧甲基纤维素钠,生理盐水配制成0.2g/ml混悬液。大黄廑虫丸(广东湛江中药厂生产,批号:9607720)亦按上述方法配制成0.2g/ml混悬液。动物:用昆明种小鼠、Wistar种大鼠,均由河南省实验动物中心提供。

2 方法与结果

2.1 对小鼠四氯化碳(CCl_4)急性肝损伤的保护作用:取小鼠50只,体重 $20 \pm 1\text{g}$,雌雄兼用,随机分为5组,每组10只。即每天灌胃软肝宝混悬液1.0g/kg、2.0g/kg组;每天灌胃大黄廑虫丸混悬液2.0g/kg组;灌胃同体积生理盐水的正常对照组; CCl_4 模型组。连续给药5天,末次给药1小时后,每鼠腹腔注射0.1%四氯化碳油溶液10ml/kg,20小时后由眼底静脉丛取血0.5ml,分离血清,分别测定SGPT含量(4010型自动生化分析仪)结果表明,软肝宝两个剂量组对 CCl_4 引起肝损伤有明显的保护作用。与 CCl_4 模型组比较,经T检验,差异有非常显著性($P < 0.01$)。

2.2 对D-半乳糖胺(D-GlaN)致大鼠肝损伤的保

护作用:取大鼠50只,体重 $213 \pm 17\text{g}$,雌雄兼用,随机分为5组,每组10只。除将2.1中 CCl_4 模型组换为D-GlaN模型组外,其余分组及给药方法均与2.1同。连续给药5天,末次给药1小时后腹腔注射10%D-GlaN650mg/kg,24小时后取血分别测量SGPT。结果表明,软肝宝两个剂量组对D-GlaN引起的肝损伤有明显的保护作用,与D-GlaN模型组比较,经T检验,差异有非常显著性($P < 0.01$)。

2.3 对大鼠实验性肝硬化的作用:取大鼠50只,体重 $198 \pm 12\text{g}$,雌雄兼用,随机分为5组,每组10只。分组及给药方法同2.1。连续给药6周后,各组动物每隔3天皮下注射30% CCl_4 油溶液30ml/kg,末次给药24小时后断头处死动物,取肝组织测定羟脯氨酸(Hyp)含量,以香草醛比色法测定肝总脂含量。结果表明,软肝宝两个剂量组均能降低肝脏的羟脯氨酸和肝总脂含量,与 CCl_4 模型组比较,经T检验,差异有非常显著性($P < 0.05 \sim 0.01$)。说明软肝宝对肝纤维化、肝硬化和脂肪肝均有良好的治疗作用。

3 讨论

现代医学研究认为,肝硬化之成因,主要与中毒损伤和免疫损伤有关。从血清生化指标来看,软肝宝片在 CCl_4 和D-GlaN两种模型中的SGPT含量显著低于造模组($P < 0.01$),可见,软肝宝具有良好的改善肝组织炎症、坏死和保护肝细胞作用。实验表明,软肝宝片两个剂量组均能降低肝脏Hyp和肝总脂的含量,与模型组比较有非常显著性差异($P < 0.05 \sim 0.01$),说明软肝宝片对肝硬化具有良好的治疗作用。

* 河南中医学院,河南省郑州市金水大道(450003)

收稿日期:1998-06-05