

一定的血药浓度才能产生生物效应;在一定的药物浓度范围内,药物效应可随剂量增加而增加,超过这一剂量范围,则生物效应不再增加或呈下降趋势。少数几个中药复方的药物成分血液浓度检测研究发现,服药一定时间后,利用现代的科技手段在血液中能检测到的有效成分是有限的。因为药物只有进入血液达到一定浓度后才能发挥作用,所以复方中发挥生物效应的药物成分亦应是有限的,由此认为,复方作用于人体后的有效成分药代、生物利用度的监测并不是复方所有成分的检测,血液中检测到的主要成分的检测基本上可起到标识作用。中药复方血药浓度的监测无论是对发现复方效应成分还是药代动力学研究,皆有重要的价值。问题在于药物不同成分的起效剂量、代谢过程及与机体内环境的相互作用方式皆存在很大差异,如何在清楚中药复方各有效成分的理化特征的基础上,科学监测体内复方药物复杂成分的变化,还需要做大量的研究工作去探索。

中药复方是中医理论和临床治病的枢纽,是中医临床用药的主要形式。传统中医跌宕起伏发展至今,仍在人类的医疗健康事业中显示有独特的优势和旺盛的生命力,关键在于临床疗效。但中医临床疗效所依附的载体,可以说主要是中药复方——天然药物(中药)阴阳属性有序组合,而不是几个简单有效成分的堆砌。因此,传统中药复方中各药味的酸、苦、甘、咸、升、降、浮、

沉之间的联系及其中物质基础的交互作用和相互影响以及中药复方的药效物质基础和疗效机理,是现代医药研究具有迷人魅力的方向。

参考文献

- 1 马英丽,季宇彬,段富津. 中药复方(方剂)现代研究的必由之路——对复方的物质性研究. 中医学报,1997,25(5):34.
- 2 苗明三,李新华,许风云. 交泰丸对中枢神经系统的影响. 中药药理与临床,1991,7(1):26.
- 3 赵子明. 人参制剂——生脉散的历史研革及现代化研究. 长春医学院学报,1994,10(2):107—109.
- 4 梁永红. 微量元素锌铜铁与心血管疾病研究. 广东微量元素科学,1997,4(11):5.
- 5 蔡亲福. 汉方制剂“排脓散”中枳实和芍药成分的定量. 中成药研究,1987,(3):44.
- 6 徐军,李仪奎,梁子钧. 川芎嗪和阿魏酸单用和合用对血管平滑肌、血液粘度、急性毒性的影响和比较. 中国中药杂志,1992,17(11):680—682.
- 7 陈兰英,陈奇,刘荣华. 中药复方药理研究方法进展. 中国实验方剂学杂志,1999,6(3):62—64.
- 8 夏云,李志明,朱丹妮,等. 生脉散复方化学的动态变化与药效关系的研究——生脉散复方化学的研究(I). 中国中药杂志,1998,23(4):230—231.
- 9 朱丹妮,李志明,严永清,等. 生脉散复方化学的动态变化与药效关系的研究——生脉散复方化学的研究(II). 中国中药杂志,1998,23(5):291—292.
- 10 朱丹妮,严永清,李志明. 生脉散复方化学的动态变化与药效关系的研究——生脉散复方化学的研究(III). 中国中药杂志,1998,23(8):483—485.

五苓散治疗移植肾急性肾功能衰竭 1 例

庄 诚* 廖慧玲*

1 病历摘要

杨某某,女,51岁。患慢性肾炎4年多,因血肌酐 $1200\mu\text{mol/L}$,血尿素氮 28mmol/L ,于1996年1月在某医院进行了肾移植,经抗排斥治疗2月,症状稳定而出院。回家后坚持抗排斥治疗,定期监测肾功能,病情稳定1年半。其后因出现呕吐和头昏,经查血肌酐 $243\mu\text{mol/L}$,血尿素氮 13mmol/L ,于1997年9月初再返原手术医院求治。经常规大剂量甲基强的松龙冲击治疗,加用了“骁悉”(瑞士产)抗排斥及血液透析等处理,治疗1个月后病情未见好转,病人出现进行性贫血、神昏、嗜睡、呕吐频繁、尿量日减,几次出现休克,靠血透(每周2次)维持生命,血肌酐 $500\mu\text{mol/L}$ 以上,血尿素氮 21mmol/L 以上。B超提示:移植肾稍增大,叶间动脉、弓状动脉阻力增大,集合部中度积水。诊断:慢性排斥反应合并急性肾功能衰竭。

2 治疗经过

患者返家当晚卧床不起,神疲言微,面色苍白,周身浮肿,

四肢清冷,呕不欲食,无尿,舌胖嫩、苔灰滞,脉沉细。遂急投五苓散:茯苓20g,猪苓15g,泽泻15g,白术15g,肉桂5g,捣为粗末,分两次煮取300ml,当晚缓缓温服。次日晨得小便170ml,再连投五苓散,每日1剂,结合血透和抗排斥治疗,患者尿量逐日增多,呕渐停,食渐增,血肌酐 $380\mu\text{mol/L}$,血尿素氮 14mmol/L ,遂改血透为每周1次,后五苓散剂量稍加改动,坚持服2月余,尿量稳定在 $1500\sim 2000\text{ml/d}$,血肌酐 $104\sim 200\mu\text{mol/L}$,血尿素氮 $10\sim 12\text{mmol/L}$ 。

停用五苓散1月后,患者饮食复常,生活渐能自理,病情稳定。以后血透由7日1次、20日1次、30日1次、60日1次,目前血透1年内3~4次。

3 讨论

移植肾功能衰竭应用中药治疗国内少见报道。移植肾功能衰竭属命门火衰,气化无权,阴寒湿毒凝滞下焦,法当益火之源以消阴翳。经方五苓散不温不燥,从容平和,功专化气行水,实为利尿渗湿之良剂。笔者用五苓散治疗移植肾功能衰竭1例,可供同道参考。

* 泸州医学院中医系,四川省泸州市忠山(646000)

收稿日期:2001-03-05