

实验研究

赤丹退黄颗粒利胆及退黄作用的实验研究

贺江平* 汪承柏* 赵燕玲* 丁晋彪*

摘要 目的:动物实验验证赤丹退黄颗粒利胆退黄作用。方法: α -萘异硫氰酸酯造成大鼠胆汁郁积模型,以熊去氧胆酸对照,观察各实验组胆汁流量及胆红素(TBIL)变化。结果:治疗药及对照药均可增加正常动物胆汁流量。造模后各组胆汁流量下降,TBIL升高。治疗后治疗组96小时段及模型组120小时段TBIL恢复正常;对照组TBIL仍高于正常。结论:赤丹退黄颗粒消退黄疸除利胆作用外,与降低血栓素 B_2 、加强TBIL代谢、改善肝脏病理等有关。

主题词 肝炎,病毒性、人/中医药疗法 胆汁郁积/中医药疗法 @ 赤丹退黄颗粒

赤丹退黄颗粒是专用于治疗急、慢性病毒性淤胆型肝炎的复方中药。为进一步验证其利胆及退黄作用,我们对此进行了实验研究,现将结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 材料:Wistar大鼠,雄性,体重200~250g,200只,吉林省中医中药研究院实验动物室提供,合格证号:970101018。 α -萘异硫氰酸酯(ANIT),防化研究院四所提供,用时以熟豆油溶解。赤丹退黄颗粒大剂量(由赤芍、丹参、葛根、瓜蒌组成;10g/袋,含生药23.3g)、小剂量(药物组成同上,5g/袋,含生药11.6g)均由我院提供,批号980324。熊去氧胆酸片由安徽全椒制药厂生产,50mg/片,批号970901。

1.2 动物造模及分组:健康大鼠200只,随机分为8组,即正常对照组、对照药(熊去氧胆酸)组、治疗药A(赤丹退黄颗粒大剂量)组、治疗药B(赤丹退黄颗粒小剂量)组、模型对照组、模型加对照药组、模型加治疗药A组、模型加治疗药B组。每组大鼠25只。其中前4组为正常动物不造模;后4组在给药第6天开始用4% ANIT油剂按120mg/kg体重灌胃,造成大鼠胆汁淤积模型。

1.3 观察方法:观察指标:胆汁流量及血清胆红素(TBIL)变化。具体方法:分别在造模后的18~24小时、42~48小时、66~72小时、90~96小时、114~120小时5个时间段,从各个实验组抽取动物5只,每个时

间段共40只动物,用乌拉坦麻醉后分离胆总管,插入胆汁收集管,收集胆汁,计算每个时间段、每只动物、每100g体重的胆汁流量,然后采心血测定TBIL含量。

1.4 统计学方法:各组实验数据采用 t 检验处理。

2 结果

2.1 赤丹退黄颗粒对大鼠胆汁流量的影响:从表1可见,对照药组以及治疗药A、B两组均有增加正常大鼠胆汁流量的作用,其中以对照药组的18~24、42~48及66~72小时3个时间段胆汁流量最高;治疗药A、B两组的各时间段胆汁流量基本相同。造模以后,各实验组胆汁流量均明显下降,42~48小时段降至最低点,模型对照组胆汁流量下降的最为明显;其后开始逐渐恢复,至90~96小时段除模型对照组外,其余各组胆汁流量已接近正常。

2.2 赤丹退黄颗粒对大鼠血清TBIL的影响:从表2可见,用ANIT攻毒后,各实验组血清TBIL值均明显升高,但以治疗药A组升高幅度最小,模型对照组升高幅度最大。各实验组血清TBIL值在48小时段达到高峰后逐渐下降,至96小时段,治疗药A及B两组的血清TBIL值均已恢复正常,模型对照组TBIL值在120小时段恢复正常;值得注意的是,对照药组血清TBIL值在120小时段尚未恢复,并高于其他实验组。

3 讨论

我们承担国家科委、国家中医药管理局“中西医结合治疗重度黄疸肝炎”攻关专题,以汪承柏教授创用的“凉血活血重用赤芍”^[1]治疗急、慢性病毒性淤胆型肝炎疗效满意^[2]。赤丹退黄颗粒是在此基础上逐步摸索、精选药味而定型下来的处方。

本实验结果表明,赤丹退黄颗粒能够增加正常对照及胆汁淤积模型动物的胆汁流量,提示该药有利胆作用。用ANIT攻毒以后,赤丹退黄颗粒能够明显地抑制实验动物各时间段TBIL升高,TBIL值明显地低于模型对照组。本实验结果还表明,赤丹退黄颗粒增加正常对照组及胆汁淤积模型组动物胆汁流量的程度虽不及对照药组显著,但其抑制实验动物各时间段TBIL升高的作用明显优于对照药组。因此,提示赤丹退黄颗粒消退黄疸除有利胆作用以外,可能与其降低血栓素 B_2 及血管紧张素含量,改善血液粘滞度,增加肝脏血

* 中国人民解放军第三〇二医院中西医结合科,北京西四环中路100号(100039)

收稿日期:2002-09-25;修回日期:2003-03-03

表 1 赤丹退黄颗粒对各组大鼠胆汁排泄的影响(ml/100g 体重, $\bar{x} \pm s$)

组 别	鼠数	剂量(g/kg)	胆汁量				
			18~24h	42~48h	66~72h	90~96h	114~120h
正常对照组	5	—	1.59±0.25	1.60±0.16	1.57±0.20	1.58±0.17	1.55±0.25
对照药组	5	0.4	2.60±0.59*	2.40±0.47*	2.30±0.37*	2.00±0.48*	2.00±0.28*
治疗药 A 组	5	20	2.10±0.41*	2.00±0.28*	2.09±0.45*	2.00±0.22*	2.03±0.40*
治疗药 B 组	5	10	2.06±0.38*	1.90±0.23	1.92±0.34	2.00±0.37*	1.97±0.31*
模型对照组	5	—	0.70±0.36	0.46±0.21	0.54±0.19	0.87±0.31	1.13±0.35
模型加对照药	5	0.4	1.30±0.28△	0.96±0.26△	1.06±0.30△	1.38±0.33△	1.71±0.39△
模型加治疗 A 组	5	20	1.16±0.25△	0.77±0.33△	0.96±0.33△	1.35±0.34△	1.97±0.34△
模型加治疗 B 组	5	10	0.94±0.21	0.87±0.33△	0.96±0.39△	1.34±0.38△	1.77±0.51△

与正常对照组比较,* $P<0.05$;与模型对照组比较,△ $P<0.05$

表 2 赤丹退黄颗粒对各组大鼠血清胆红素的影响($\mu\text{mol/L}$, $\bar{x} \pm s$)

组 别	给药剂量(g/kg)	鼠数	血清胆红素				
			24h	48h	72h	96h	120h
正常对照组	—	25	9.5±2.6	10.3±2.7	9.8±2.8	10.1±2.5	10.0±2.9
模型对照组	—	25	125.6±21.5*	158.7±25.6*	98.7±17.5*	33.4±8.5*	9.7±2.3
对照药组	0.4	25	112.5±23.3	137.5±24.5	89.5±13.8	62.7±11.5	26.5±9.50
治疗药 A 组	20	25	78.9±6.4△	106.3±8.6△	32.1±5.3△	10.1±2.9	9.9±2.2
治疗药 B 组	10	25	89.4±2.8△	119.3±6.2△	41.3±3.9△	9.4±1.9	10.5±2.4

与正常对照组比较,* $P<0.05$;与模型对照组比较,△ $P<0.05$

流量^[3],加强胆红素结合与排泄^[4],改善肝脏病理^[5],利尿通便等综合作用有关。

参考文献

1 汪承柏,贺江平,雷周云,等.凉血活血重用赤芍治疗淤胆型肝炎 13 例报告.中医杂志,1983,24(6):30—32.

2 贺江平,汪承柏.中西医结合治疗重症淤胆型肝炎.中国中西医结合杂志,1997,17(9):540—541.

3 汪承柏,常爱敏,宋为云,等.凉血活血重用赤芍治疗重度黄疸肝炎血浆血栓素 B₂ 变化的研究.中西医结合杂志,1985,5(6):326—328.

4 汪承柏,贺江平.胆红素结合与排泄障碍的长期高黄疸肝病治验.中西医结合肝病杂志,1995,5(2):1—3.

5 汪承柏,贺江平,朱纯吾.凉血活血中药对急、慢性肝炎伴胆汁郁积的病理修复作用.中华传染病杂志,1992,10(4):231—232.

中药血竭为主治疗腹壁脂肪液化 1 例

刘 萍* 胡景华* 焦鲁霞*

我院收治的 1 例腹部大面积脂肪液化患者,在常规治疗无效情况下,采用以中药血竭为主组方进行治疗,获得使液化切口愈合的良好疗效,报告如下。

1 病例介绍

孙某某,女,69 岁,于 2001 年 11 月 16 日因右侧卵巢肿瘤行全子宫、双附件切除术。术后 7 天腹部切口拆线,伤口裂开长约 7cm,深达全皮下脂肪层。经换药 1 周后于 11 月 30 日行伤口 2 次缝合术,拆线后再次裂开,皮肤坏死面积约 10cm×9cm,达全脂肪层,皮肤液化后形成许多瘰道。其间伤口除常规无菌护理换药外,曾用撒 α-糜蛋白酶、外敷白糖、红外线照射及全身支持疗法等措施,均未见伤口有愈合迹象。清创后遂施以由血竭、珍珠粉、煅石膏、黄柏、五倍子、白及粉等组方的祛腐生肌药粉,过 120 目筛,消毒后撒布于切口,2 日后换药,发现基底部有部

分新鲜肉芽。每隔 2 日换药,25 天后伤口肉芽组织生长好,基底部较前变浅,伤口 4cm×3cm×3cm,向中间挛缩。改用单味血竭 25 天后基底部已被皮肤真皮覆盖,表皮缺损 1cm,又 4 日切口愈合。

2 体会

该患者疮疡溃而不敛,应用血竭、珍珠粉、煅石膏、五倍子、白及粉、黄柏施治取得显著疗效。方中血竭止血生肌敛疮,用于外伤出血,溃疡不敛;五倍子除湿敛疮、祛腐生新;煅石膏外用可以收湿、止血,提脓拔毒,生肌长肉,用于疮毒溃烂、肿痛流脓、久不收口;黄柏外用可以消肿拔毒,祛腐生肌;白及粉止血生肌敛疮;珍珠粉收敛生肌,用于溃疡久不收口。现代药理研究表明,血竭、白及、五倍子、黄柏均有抑菌作用。其中血竭有止血作用,能缩短血浆再钙化时间。白及可使血细胞凝集,形成人工血栓止血。五倍子能使皮肤、粘膜、溃疡等局部的组织蛋白凝固,呈收敛作用,并使血液凝固,而起止血作用。煅石膏和珍珠粉有制酸、抗过敏及促进创面愈合的作用。

* 中国人民解放军总医院中药房,北京复兴路 28 号(100853)
收稿日期:2002—06—13