

从光镜下看, AFB<sub>1</sub>能使染色体结构发生几种改变,如单体断裂或断片,着丝点的融合,环、微小体、不等交换和裂隙等。数量改变有单倍体和四倍体变化,但较少见。附表示,茵陈蒿组中除6g/kg剂量组外,其余三组CA百分率随剂量增加而下降,呈量效关系。其回归方程为 $y_1=5.599-0.090x$ ,相关系数为 $r=-0.909$ 。

SCE的主要类型有单交换和双交换,同一染色体的三、四交换较少见。附表示, AFB<sub>1</sub>诱发的SCE随茵陈蒿剂量增高而下降,呈量效关系。其回归方程为 $y_2=6.638-0.091x$ ,相关系数为 $r=0.081$ 。

### 3 讨论

本实验研究表明,茵陈蒿煎剂对AFB<sub>1</sub>诱发的小鼠活体细胞遗传损伤有很好的拮抗作用,剂量为12~50g/kg时,对三项实验均有显著作用。而且三项实验均显示茵陈蒿对AFB<sub>1</sub>诱发的细胞遗传损伤的拮抗作用呈量效关系。在今后临床实际运用中,以人鼠剂量关系推算,茵陈蒿一般使用量12~25g是较合适的。另外,在本次实验中发现,虽为同一剂量组(如6g/kg)在不同指标中效果不完全一样,提示三项指

附表

各组三项实验结果比较

| 分组                 | 鼠数 | MN%        | CA%        | SCE/细胞     |
|--------------------|----|------------|------------|------------|
| DSMO组              | 8  | 2.75±0.71  | 1.63±0.92  | 2.59±0.29  |
| AFB <sub>1</sub> 组 | 8  | 8.25±0.89  | 6.25±0.71  | 7.49±0.33  |
| 茵陈蒿组               |    |            |            |            |
| 6g/kg              | 8  | 8.63±1.06  | 5.50±0.76  | 6.42±0.38* |
| 12g/kg             | 8  | 5.63±0.92* | 3.88±0.64* | 4.97±0.36* |
| 25g/kg             | 8  | 3.75±1.04* | 2.25±0.71* | 2.96±0.36* |
| 50g/kg             | 8  | 4.13±0.83* | 1.75±0.71* | 2.88±0.26* |

注: \*与AFB<sub>1</sub>组比较 $P<0.01$

标不完全重叠,不能相互替代,验证了Lin的观点<sup>[1]</sup>。

关于茵陈蒿拮抗AFB<sub>1</sub>的对细胞遗传损伤的机理,因其化学成分十分复杂,有待今后进一步研究。

### 4 参考文献

- 1 黄幸舒,等.环境化学物致突变、致畸、致癌试验方法.杭州:浙江科学技术出版社,1985.
- 2 Kanda N, et al. Exp Cell Res 1979; 118, 431.
- 3 Lin MS, et al. Chromosoma (Berl) 1982; 85: 413.

## 中毒性休克麻痹性肠梗阻治验1例

李明道\*

余××,女,27岁,工人,病历号24445。

因人流术后子宫穿孔感染,高烧腹痛,于1971年3月17日急诊入妇科。入院后检查,体温39.6℃,血常规, WBC, 26000/mm<sup>3</sup>, N90%, BP9.33/5.33 kPa; A超提示:腹腔多处脓肿。诊为“化脓性腹膜炎,术后肠间感染”。经对症处理后病情无缓解,至3月19日午后腹痛加重,肠鸣音微弱而逐渐消失,随之出现高度腹胀伴频繁呕吐,急诊透视显示,右侧腹部有5个液平面,大小肠中度积气。3月20日行后穹窿穿刺,排放脓液300ml,然腹胀如故,且见剧烈头痛,呕吐大量胃液与胆汁;但见巩膜黄染,便闭神昏,四肢厥逆,脉沉细欲绝,但重压稍有力,血压下降至6.67/4kPa,迅即出现心肾功能衰竭之危象,经全院会诊后诊为“中毒性休克、麻痹性肠梗阻”,经快速输血、输液、抗休克及肛门排气、胃肠减压等紧急处理,至21日晨,呼吸、脉搏、血压略见

恢复,而腹胀则有增无减,因无手术指征,继续保守治疗。笔者会诊后考虑为毒热内伏,液竭气阻,已成内闭外脱之危候。时下病情危急,药难下咽,邪深且无退路,神昏气机衰惫,只可泻浊通下,挽回一线生机,背水一战,别无选择。急选用自拟通腑1号方灌肠,3月21日19时首灌药液150ml,半小时后腹鸣便泻,洞下恶臭粘液便500ml,腹胀顿减,肠鸣音逐渐恢复,经22时再次用上法保留灌肠后,腹胀完全缓解。

按:通腑1号方由石膏60g、竹叶12g、川朴12g、枳实12g、连翘15g、知母10g、天花粉15g、石斛15g、薏苡仁30g、大黄10g、麝香0.3g组成。前9味加水分别两煎,水沸后煮煎15分钟,后入大黄再煎煮5分钟将药汁滤出,取净药300ml,加麝香搅匀,分2次灌肠。方中麝香必用真品,不可缺少,否则无效。本方具解毒生津、养阴、通腑、开窍之功,对毒热内闭型重症腹胀(属肠麻痹与麻痹性肠梗阻)有良好效果。

\*新疆建工医院,乌鲁木齐五星路24号(830002)

收稿日期:1990-07-16;修回日期:1991-11-09