

综上所述,红花提取物能保护由于缺血再灌注引起的大鼠心肌损伤,该作用与抑制氧自由基和脂质过氧化物有关。

参考文献

- 1 李艳梅,车庆明·红花化学成分的研究·药学学报,1998,33(2):626~628.
- 2 杨志福,文爱东·红花黄色素对急性血瘀大鼠微循环及血液流变学部分指标的影响·中药材,2001,24(4):283~284.
- 3 徐理纳·活血化瘀冠心Ⅱ号方及其组成药对心肌缺血和增强缺氧耐力的实验研究·药学学报,1979,(8):461~462.
- 4 Piriou V, Chiari P, Lhuillier F, et al·Pharmacological preconditioning: comparison of desflurane, sevoflurane, isoflurane and halothane in rabbit myocardium·Br J Anaesth, 2002, 89(3):486~491.
- 5 Opie LH, Sack MN·Metabolic plasticity and the promotion of cardiac

protection in ischemia and ischemic preconditioning·J Mol Cell Cardiol, 2002, 34(9):1077~1089.

- 6 Baxter GF·Role of adenosine in delayed preconditioning of myocardium·Cardiovasc Res, 2002, 55(3):483~494.
- 7 李杏,陈俊秀,孙家钧,等·三七总皂甙对实验性大鼠心肌缺血再灌注损伤的保护效应·中国药理学报,1990,11(1):26~28.
- 8 梁日欣,廖福龙,韩东·川芎嗪预处理对清醒大鼠心肌缺血再灌注损伤的保护作用·中国实验方剂学杂志,2002,8(1):21~23.
- 9 Bolli R, Shinmura K, Tang XL, et al·Discovery of a new function of cyclooxygenase (COX)-2: COX-2 is a cardioprotective protein that alleviates ischemia/reperfusion injury and mediates the late phase of preconditioning·Cardiovasc Res, 2002, 55(3):506~519.
- 10 Ryugo M, Sawa Y, Ono M, et al·Pharmacologic preconditioning of JTE-607, a novel cytokine inhibitor, attenuates ischemia-reperfusion injury in the myocardium·J Thorac Cardiovasc Surg, 2004, 127(6):1723~1727.

参龟培元冲剂治疗重症肌无力 34 例

卜 绿 萍*

重症肌无力是以神经肌肉接头处病变为主的自身免疫性疾病,临床特点为受力骨骼肌的易疲劳和乏力。现代医学主要用胆碱酯酶抑制剂、类固醇、化疗、放疗及胸腺切除等方法治疗,但不能根治。本病属中医学痿证、睑废等范畴。两年来,我们以参龟培元冲剂治疗 34 例重症肌无力患者,取得了较好的临床效果,现总结如下。

1 临床资料

1.1 病例来源:2002~2003 年北京回民医院中医科住院患者 27 例,门诊患者 7 例,共 34 例;其中男性 16 例,女性 18 例;年龄<15 岁 8 例,15~25 岁 3 例,26~35 岁 9 例,36~45 岁 3 例,46~55 岁 3 例,56~65 岁 8 例;病程 1 个月~30 年。

1.2 诊断标准:参照《中药新药治疗重症肌无力的临床研究指导原则》诊断标准。(1)有典型的横纹肌无力及易疲劳表现,休息后减轻或朝轻暮重。(2)新斯的明试验阳性;肌电图检查重复神经电刺激动作电位呈衰减效应。(3)血清抗乙酰胆碱抗体阳性。

1.3 临床分型:参照《中药新药治疗重症肌无力的临床研究指导原则》诊断标准。(1)眼肌型:仅表现眼睑下垂,眼外肌运动麻痹、复视或眼球固定等症。(2)延髓肌型:主要表现为构音困难,进食呛咳,多讲话后声音降低,咀嚼乏力,仅能进食软食,喝水从鼻孔流出,面部表现尴尬,吹气漏风,闭嘴不紧。严重者完全无力咀嚼和吞咽,吐痰不出,甚则呼吸道阻塞而危及生命。(3)脊髓肌型:仅表现为两上肢或下肢无力,多数在四肢带肌受累后逐渐发展成全身肌无力。(4)全身肌无力:可以是急性起病,数月内同时出现眼肌、面肌、延髓肌、颈肌及四肢肌肉无力,也可由眼肌型、延髓肌型等逐步发展而来。

1.4 辨证分型:(1)脾气虚型:眼睑下垂,气短乏力;四肢沉重,纳少,大便溏薄;舌质淡,舌体胖嫩,舌苔薄白或白腻,脉细弱或

细滑。(2)脾肾阳虚:四肢倦怠乏力,不耐疲劳;重则吞咽困难,饮水发呛;腰膝酸软;畏寒肢冷;舌质淡暗,舌体胖,苔薄白,脉沉细弦。(3)肝肾精亏:四肢酸软无力;双目凝视;重则吞咽困难,饮水发呛;心烦少寐,目涩口干,面部烘热;舌质红,苔少,脉细弦数。

2 治疗方法

参龟培元冲剂由北京三联制药厂生产,每袋 6g。成人每次服 2 袋,每日 3 次;小儿每次服 1 袋,每日 3 次。两个月为 1 个疗程,一般 1~6 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参照《中药新药治疗重症肌无力临床研究指导原则》。(1)临床痊愈:临床症状和体征全部消失,恢复正常学习和工作,3 个月无复发。(2)显效:临床症状和体征大部分消失,恢复部分工作或可从事轻工作。(3)有效:临床症状和体征有改善,一般生活可自理,但不能恢复工作。(4)无效:临床症状和体征无改善。

3.2 治疗结果:本组 34 例,临床治愈 8 例,显效 8 例,有效 11 例,无效 7 例,总有效率为 79.41%。

4 讨论

重症肌无力是主要累及神经肌肉接头处乙酸胆碱受体的自身免疫性疾病,其主要特征是呈进行性的肌肉收缩无力和易疲劳,休息后可恢复,大部分患者早期表现为眼睑下垂和复视。重症肌无力在临床上的发病率为每百万人 50~125 例,并且发病率与性别和年龄相关,好发于 30 岁左右的年轻女性和 60 岁左右的老年男性。我们根据中医理论和临床实践,确定了补气健脾、益精填髓、化痰通络的治疗大法。临床观察表明,参龟培元冲剂治疗重症肌无力,总显效率 47.06%,总有效率 79.41%,特别是对于眼肌型重症肌无力,有效率为 100%。在临床应用过程中没有发现明显不良反应,初步证实,参龟元冲剂治疗重症肌无力有较为肯定的疗效,值得进一步研究和推广。

* 中国医疗保健国际交流促进会免疫性疾病专业委员会
北京市宣武区建功西里一号天缘公寓 A 座 1508(100054)
收稿日期:2005-11-21