

尿病微观蛋白尿的发生及程度有关。该基因表达下调比值最大(0.147),为其功能活动相当低下,这可否考虑与中医寒证中的心肾阳虚证候相关,即与心悸胸闷、畏寒倦怠、夜尿频多、小便清长等症状有一定的联系。

通过家系的基因芯片来研究寒证证候的基因组,虽然有初步的新发现,但也面临许多复杂问题和前所未有的挑战,因为这是第一次用基因芯片来研究一个家族的证本质,将宏观与微观、经典与前沿相联系,跨度十分大,有一系列的方法需要改进及大量的问题需要深入研究。如这次是用虚寒证 4 人与正常人 6 人标本合并做一张基因芯片,若有经费应作两次前后对比,甚至应 10 人分别做芯片,再与合并的结果相比较。这样更为严谨,结论更为可靠。其余有 51 个基因功能尚不太清楚,其中必有相当多的与机体能量等代谢相关的差异表达基因,或可有新发现,需要逐个基因地下功夫研究。还应再寻找寒证家系,尤其是能够病证结合的家系重复验证,深入分析其与机体能量等代谢相关的基因,也便于与生物、西医学界相沟通,被主流医学所

接受。若能完善家系证候的研究方法,则可以成为中医基础科学研究的有力武器^[9],向当今科学前沿穿插^[10]。

参考文献

- 1 丁维俊,王米渠,胥方元.一个典型寒证家系的体温及植物神经系数分析.辽宁中医,2003,34(2):1.
- 2 王米渠,许锦文,林乔.中医研究与基因组学及基因芯片技术.江西中医,2002,14(3):1.
- 3 王米渠,张卫,李珉,等.用基因芯片筛选针刺衰老大鼠涌泉穴的 318 个差异基因初报.中国中西医结合杂志,2002,22(11):844~847.
- 5 赵晓珍,方肇勤,李晖.基因组学对中医证的研究启示.中医药信息,2002,19(3):1~2.
- 6 吴斌,温万芬.寒热实验研究进展及前瞻.四川中医,2002,42(1):45~47.
- 7 叶福媛,宋莉君.中医体质的实验研究:寒体和热体大鼠多元素多因子分析.广东微量元素科学,2000,7(2):16~18.
- 8 王米渠,冯韧,严石林,等.基因表达谱芯片与中医寒证的 7 类相关基因.中医杂志,2003,44(4):288~289.
- 9 王米渠,吴斌,严石林,等.论虚寒证基因芯片及生物信息的高起点切入研究.辽宁中医杂志,2003,30(3):166.
- 10 Galbraith DW, Elumalai R, Gong FC. Integrative flow cytometric and microarray approaches for use in transcriptional profiling. Methods Mol Biol, 2004, 263:259~280.

茵栀黄治疗新生儿高胆红素血症 105 例

宁 顺 华*

我科近年来对 105 例新生儿高胆素血症采用中西医结合治疗,取得较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

我科近年来,确诊为新生儿高胆红素血症共 203 例,其中治疗组 105 例,男 50 例,女 55 例;黄疸类型:感染性 43 例,母乳性 25 例,肝炎 30 例,ABO 溶血 7 例。对照组 98 例,男 46 例,女 52 例;黄疸类型:感染性 36 例,母乳性 31 例,肝炎 28 例,ABO 溶血 3 例。

2 治疗方法

两组均予抗感染,酶诱导剂,苯巴比妥 $5 \sim 8 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ 天,尼可刹米 $100 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$,均分次口服;蓝光照射,连续照射 24 小时为 1 个疗程,必要时予 2 个疗程,保护肝脏,纠正酸中毒。治疗组在常规治疗基础上用茵栀黄注射液。用法:茵栀黄注射液 10ml,每日 1 次,加入 5% 葡萄糖溶液 100ml 静脉滴注,5 天为 1 个疗程,茵栀黄为常州康普药业有限公司生产,用至黄疸消失,复查肝功能恢复正常。

3 治疗结果

3.1 两组患儿治疗前后血清总胆红素水平比较:结果显示,治疗前及治疗后 24 小时、72 小时两组患儿血清总胆红素值治疗组分别为 $(289.56 \pm 61.33) \text{ } \mu\text{mol/L}$ 、 $(228.75 \pm 42.15) \text{ } \mu\text{mol/L}$ 、

$(156.85 \pm 46.32) \text{ } \mu\text{mol/L}$,对照组分别为 $(293.12 \pm 59.17) \text{ } \mu\text{mol/L}$ 、 $(243.36 \pm 54.82) \text{ } \mu\text{mol/L}$ 、 $(210.2 \pm 53.71) \text{ } \mu\text{mol/L}$ 。治疗组血清总胆红素水平治疗后较对照组明显降低,差异有显著性($P < 0.05$)。

3.2 两组患儿蓝光照射总时间及黄疸消退时间比较:两组光照射总时间分别为治疗组 (36.57 ± 19.27) 小时,对照组 (50.02 ± 23.59) 小时;皮肤黄疸消退时间治疗组 (3.76 ± 1.53) 天,对照组 (6.13 ± 2.65) 天。对照组明显为优($P < 0.05$)。

4 讨论

茵栀黄注射液由茵陈、栀子、大黄组成,具有利胆退黄,降低转氨酶作用。茵陈有显著利胆作用,在增加胆汁分泌的同时,也能增加胆汁中固体、胆酸、胆红素的排出量。因此,有清热、利湿、退黄的功效。茵陈退黄的主要成分含在挥发油内的 β -蒎烯茵陈酮中,故服用三黄汤者,先煎会使有效成分挥发过多,应另包后下煎至 10 分钟左右为宜。栀子含有栀子素、栀子甙、熊果酸、鞣酸等,可利胆及降低血中胆红素,也有清热利湿作用。大黄主要含大黄素及大黄鞣酸,可促进胆汁分泌、利胆排石和增进消化,抗感染消炎,对湿热黄疸有泻火凉血的作用。大黄能入血分破一切瘀血,因其气香故兼入气分,少用也能调气,治气瘀作痛,其力沉而不浮,以攻下为主,破症瘕积聚,留饮宿食,能荡涤肠胃,用之得当,有推陈致新,安和五脏之功。茵陈、栀子、大黄三种药物同用,其利湿退黄及促进肝功能恢复作用大大增强,故制成茵栀黄注射液治疗新生儿高胆红素血症,在退黄及促进肝功能恢复方面均有显著疗效。

* 贵州省黔南布依族苗族自治州人民医院儿科,贵州省都匀市民族路 54 号(558000)

收稿日期:2005-12-13