

该治疗方法一般在治疗 3wk 左右出现色素再生, 最早在 1wk 后, 无明显副作用。

朱铁君^[16]应用敏白灵(法国康密迪加大药厂生产)治疗 108 例。作者采用口服敏白灵片, 开始 10mg \cdot l⁻¹, 渐增至 20~30mg \cdot l⁻¹, 一般维持在 30mg \cdot l⁻¹, 连续服用 3mo 为 1 疗程。服药时不用其它药物, 但嘱病人在可能条件下服药后 2~3h 照射阳光(开始每天 10~15min)。结果, 108 例患者经过 1 个疗程治疗后, 总有效率为 70.4%, 显效率为 30.6%。敏白灵的主要有效成分 8-MOP 是从补骨脂提取出来的, 主要利用其光敏作用, 达到治疗效果。

赵建林等^[17]采用 0.05%、0.065% 和 0.08% 浓度的盐酸氮芥治疗 135 例白癜风患者。结果, 135 例白癜风患者经 3 个疗程的治疗, 总有效率为 71%, 临床效果可靠。氮芥制剂治疗白癜风的机制, 就是氮芥外用进入人体后形成乙烯亚胺基, 与巯基结合, 激活酪氨酸酶, 加速黑素的合成。另外, 作者在制剂中还加入 0.1% 的氢化可的松, 皮质类固醇激素既可缓解盐酸氮芥对皮肤的致敏反应, 还可促使受破坏的黑素细胞功能得以恢复。

综上所述, 目前白癜风的发病机理尚不十分明了, 但治疗该病的方法和药物却多种多样。作者认为治疗白癜风采用中西医结合疗法效果较好。

参考文献:

- [1] 普雄明. 郎格罕细胞与白癜风[J]. 皮肤病与性病, 1995, 17(2): 20.
- [2] 谢忠. 白癜风患者血清中抗黑素细胞自身抗体与临床发病

的关系[J]. 中华皮肤科杂志, 1995, 28(4): 232.

- [3] 朱光斗. 白癜风与染色体畸变[J]. 临床皮肤科杂志, 1995, 24(4): 204.
- [4] 徐小可. 白癜风发病机制研究进展[J]. 国外医学·皮肤性病学分册, 1995, 21(1): 16.
- [5] 苏晓红. 白癜风发病机理的复习[J]. 国外医学-皮肤性病学分册, 1995, 21(1): 16.
- [6] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第 2 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 1988: 935.
- [7] 许爱娥. 中药加皮质激素治疗 186 例白癜风[J]. 中华皮肤科杂志, 1995, 28(4): 252.
- [8] 王素勤, 韩文彬, 李康宁. 白驳片的改进及应用[J]. 中成药, 1991, 13(10): 19.
- [9] 王成华, 黄守正, 张恩乐, 等. 祛白酊治疗白癜风的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 1998, 18(3): 182.
- [10] 屠福汉, 朱金土. 克白汤治疗白癜风[J]. 山东中医杂志, 1998, 17(11): 499.
- [11] 孙步云. 白癜风酊为主治疗白癜风 107 例疗效观察[J]. 江苏中医, 1996, 17(9): 19.
- [12] 薛长连. 克白灵综合治疗白癜风 1350 例临床观察[J]. 中医杂志, 1992, 33(11): 40.
- [13] 周建平, 商建军. 商氏消白 I 号治疗 120 例白癜风的临床观察[J]. 北京中医, 1996, (3): 42.
- [14] 龙家俊, 张崎, 陈新, 等. 自拟消白汤和消白搽剂治疗白癜风[J]. 四川中医, 1997, 15(8): 43.
- [15] 李文全, 吕守平. 复方氯氟舒松霜综合治疗白癜风[J]. 中华皮肤科杂志, 1997, 30(4): 270.
- [16] 朱铁君. 敏白灵治疗白癜风疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 1998, 27(2): 101.
- [17] 赵建林, 甘苏. 氮芥制剂治疗白癜风 135 例临床观察[J]. 临床皮肤科杂志, 1996, 25(5): 284.

收稿日期: 2002-08-02

β -七叶皂苷钠的临床应用新进展

林剑梅¹, 刘振华², 王世彤¹, 常广¹(1. 中国人民解放军第 467 医院, 河北 石家庄 050081; 2. 承德医学院附属医院, 河北 承德 067000)

摘要 目的: 介绍 β -七叶皂苷钠的临床应用新进展。方法: 查阅有关文献, 综述了近年来临床应用 β -七叶皂苷钠的新进展。结果与结论: β -七叶皂苷钠在治疗脑出血、脑梗塞及颅脑外伤中具有较好的疗效, 同时还可治疗多种原因引起的水肿、腰椎间盘突出、烧伤、视网膜膜炎、炎性外痔等病症。

关键词 β -七叶皂苷钠; 临床应用

中图分类号: R282.7 文献标识码: A 文章编号: 1006-0111(2003)01-0010-02

β -七叶皂苷钠(sodium aescine)是一种抗渗出和增加静脉扩张药, 20 世纪 60 年代由联邦德国 Madaus 药厂从欧洲大陆植物欧马粟中制得, 国内

80 年代后期从中药娑罗子中成功提取该药, 临床应用已十余年。 β -七叶皂苷钠具有抗炎抗渗出、消肿, 调节组织微循环以改善组织缺血、缺氧等作

用,临床常用于治疗脑出血、脑梗塞及颅脑外伤。本文就该药近年来在临床应用中的新进展作综述如下:

1 消除水肿

1.1 治疗乳腺癌术后水肿

周蕾蕾^[1]报道 β -七叶皂苷钠对乳腺癌术后患者上肢水肿的预防作用。治疗方法:84例乳腺癌患者配对后分为实验组和对照组。对照组给予手术等常规治疗;实验组术后另给予 β -七叶皂苷钠 10~20mg 静脉推注,每 12 小时 1 次,连用 7~10d。结果:对照组术后患侧上肢水肿发生率为 20.93% (9/43),实验组仅为 4.88% (2/41),两组之间的差异有显著性意义。

1.2 骨折水肿

李秋实^[2]报道 β -七叶皂苷钠治疗四肢骨折病人 108 例,观察肢体消肿时间。结果:对于消除肢体肿胀(++),恢复至正常的时间平均为 4.6d;肢体肿胀(+++)消肿至正常的时间平均为 6.2d,大大缩短了疗程,且无不良反应。

1.3 鼻腔术后水肿

张瑞^[3]报道 β -七叶皂苷钠对鼻腔术后鼻粘膜组织反应性水肿的预防作用。治疗方法:随机将患者分为治疗组、对照组各 20 例,治疗组应用 β -七叶皂苷钠 20~30mg 加入 5% 葡萄糖注射液或生理盐水 250ml 静滴,每日 1 次,连续 5d;对照组应用地塞米松注射液 5~10mg 加入能量合剂中静滴,静滴 5d。结果:治疗组消肿率为 100%,对照组为 90%,经统计学检查有显著差异($P < 0.05$)。

2 腰椎间盘突出症

王钢^[4]报道将 365 例急重型腰椎间盘突出症的患者分为治疗组 280 例,对照组 85 例。治疗组应用 β -七叶皂苷钠 20mg 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml,每日 1 次,10d 为 1 个疗程,一般静滴 4d 后,配合手法治疗;对照组单纯手法治疗,10d 1 个疗程。结果:治疗组显效率 43.8%,有效率 95.7%;对

照组显效率 21.2%,有效率 48.2%。治疗组明显优于对照组。

3 治疗烧伤

王快胜^[5]将 32 例烧伤病人分为对照组和治疗组。对照组 15 例,烧伤创面外涂磺胺嘧啶银(SD-Ag);治疗组 17 例,创面外涂 SD-Ag 外,并用 β -七叶皂苷钠静脉滴注。结果:两组有显著差异,治疗组肿胀减轻,渗液少,水泡形成小而少,创面感染少而轻,愈合时间缩短 2~4d。

4 治疗视网膜炎

郎丰山^[6]选视网膜炎患者 60 例,随机分为治疗组 30 例,用 β -七叶皂苷钠 5mg 加入生理盐水 250ml 中静滴,qd,对照组 30 例,用氟美松 5mg,脉络宁 20ml 溶入生理盐水 250ml 中静滴,qd。结果治疗组总有效率 85.6%,对照组 66.7%, $P < 0.05$ 。结论: β -七叶皂苷钠是治疗视网膜炎的良好药物,其效果优于传统的改善微循环药物和激素类药物。

5 治疗炎性外痔

许向彤^[7]采用 β -七叶皂苷钠治疗炎性外痔 65 例。将 β -七叶皂苷钠 20~25mg 加入生理盐水 250ml 中静滴,每日 1 次,5~7d 为 1 疗程,总有效率 98.5%,平均治疗时间为 7d。

参考文献:

- [1] 周蕾蕾,李平,刘锦平,等. β -七叶皂苷钠预防乳腺癌术后患侧上肢水肿的疗效观察[J].中国普外基础与临床杂志,2000,7(5):337.
- [2] 李秋实,冯承臣,陈沂民,等.七叶皂苷钠对骨科消肿作用的观察[J].伤科医学杂志,1998,6(3):30.
- [3] 张瑞,郭丹,闫保星. β -七叶皂苷钠预防术后鼻粘膜肿胀临床观察[J].河南医药信息,2000,8(2):54.
- [4] 王钢,刘保健.注射用 β -七叶皂苷钠治疗急重型腰椎间盘突出症疗效观察[J].甘肃中医学院学报,2000,17(4):13.
- [5] 王快胜,陈产坤,马心赤,等.应用“ β -七叶皂苷钠”治疗烧伤病人疗效观察[J].海南医学,2000,11(2):28.
- [6] 郎丰山,马玉奎. β -七叶皂苷钠治疗视网膜炎[J].实用医技杂志,1998,5(7):479.
- [7] 许向彤. β -七叶皂苷钠治疗炎性外痔 65 例[J].中国肛肠病杂志,2000,20(11):42.

收稿日期:2002-09-23

浅谈中药注射剂使用中应注意的几个问题

李 嵩, 栾晓文, 张晓华, 方丽莎(成都军区昆明总医院, 云南 昆明 650032)

摘要 目的:探讨中药注射剂使用中可能出现的问题。方法:根据临床及相关报道分析原因。结果:药液混用可能出现内毒素增加及微粒增多等不良反应,未按中医辨证施治,误用中药注射剂导致患者病情加重。结论:使用中药注射剂时应尽量单纯配用,同时应按中医辨证论治,正确使用中药注射剂,否则不但不能起到治疗