

浓度依赖性地增加 LPC 诱导的细胞培养上清液中 NO 含量。

通过一系列的生理实验了解到,淫羊藿总黄酮对内皮细胞损伤具有保护作用,药理作用效果好,此外从其他文献报道中可知淫羊藿总黄酮在心血管作用^[4]、生殖系统^[5]、免疫系统^[6]、神经内分泌系统、抗肿瘤抗衰老等方面也存在着较好的药理作用。而这一切药理作用经过专家多次实验证明可以运用于临床。在临床方面,淫羊藿可用于治疗骨质疏松症、风湿性关节炎、股骨头坏死、心理性勃起功能障碍、肾病综合征、糖尿病肾病^[7]、缓慢性心律失常、血管性痴呆和久咳虚喘^[8]等病症,具有很大的研究潜力。

参考文献:

[1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 2005 年版一部. 北京: 化学工业出版社, 229-229.

[2] 武密山, 李恩, 赵素芝. 补肾方含药血清对大鼠成骨细胞雌激素受体 mRNA

及其蛋白表达的影响[J]. 中国药理学通报, 2008, 24(10):1396-1397.

[3] 徐瑶, 卞国武, 吴敏琦. 淫羊藿总黄酮对大鼠内皮细胞释放 NO 的影响[J]. 中药新药与临床药理, 2001, 12(01):38-39.

[4] 沈磊, 张鹤, 吴玉林. 淫羊藿总黄酮对大鼠局灶性脑缺血的保护作用[J]. 中药新药与临床药理, 2007, 18(04):266-269.

[5] 武敬亮, 张琼霞, 苏智先. 淫羊藿研究新进展[J]. 中医药学报, 2004, 32(03):69-72.

[6] 张逸凡, 于庆海. 淫羊藿总黄酮的免疫调节作用[J]. 沈阳药科大学学报, 1999, 16(03):182-184.

[7] 李光荣, 牛莠子. 淫羊藿汤治疗糖尿病肾病 108 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 1998, 06(10):17-17.

[8] 李炼, 代建中. 淫羊藿善治久咳虚喘[J]. 中医杂志, 2000, 41(01):12-13.

编辑/雅兰

通管汤对输卵管炎性不孕家兔血液流变学的影响

马钰婷¹, 罗志娟², 吴媛媛², 郑金兰³, 王冬芹³

(1. 广西南宁市第四人民医院, 广西 南宁 530023; 2. 广西中医学院附属瑞康医院, 广西 南宁 530011;

3 广西中医学院, 广西 南宁 530001)

摘要: 目的 观察临床验方通管汤对输卵管炎性不孕模型家兔血液流变学的影响。方法 采用混合菌法造家兔输卵管炎性不孕模型, 造模第 21 天分别予以通管汤高、中、低剂量灌肠, 康妇消炎栓塞肛为对照组, 连续灌肠至第 53d 后观察正常组, 模型组, 通管汤高、中、低剂量组, 康妇消炎栓组各组血液流变学改变情况。结果 通管汤高、中剂量组能较好改善家兔血液流变学各指标, 与模型组比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论 通管汤能改善模型家兔“黏、稠、滞”的状态。

关键词: 通管汤; 输卵管炎; 不孕; 血液流变学

1 材料与仪器

材料: 健康、成年、清洁级、雌性、未孕家兔 50 只(4 个月龄, 体重 3~4kg), 由广西中医学院实验动物中心提供。药物: 混合菌液(大肠菌 ACTT44102、金葡菌 ACTT26003、链球菌 ACTT32210, 广西中医学院基础医学院微生物实验室提供)、生理盐水、2%戊巴比妥钠(上海卓康生物技术有限公司生产, 批号 20071020)、碘伏液、HCG 注射液(由丽珠集团丽珠制药厂提供, 国药准字 H44020672)、通管汤: 蒲黄、苦玄参、土茯苓、红藤、千斤拔、三七、皂角刺、桂枝、生黄芪、十大功劳叶、三棱、小茴香等 10 余味中药组方而成的免煎冲剂, 由江苏省江阴市天江药业有限公司提供。康妇消炎栓: 国药准字 Z23022143, 葵花药业股份有限公司提供。仪器: 冷冻离心机、体重计、半自动血液流变学快测仪(重庆维多科技有限公司, 型号 FASCO-2050A)、电子秤。

2 实验方法

2.1 造模与分组 所有家兔均使用 HCG 注射液 100U 注射人工调整发情期, 随机分为正常组与实验组, 正常组 6 只, 实验组 44 只。实验组参考混合菌法^[1]造模, 用 2%戊巴比妥钠 5ml/kg 经耳缘静脉注射麻醉, 腹部剃毛备皮、常规消毒, 用眼科手术器械打开腹腔, 沿子宫找到双侧输卵管, 分别在子宫角近输卵管处进针, 向输卵管-卵巢方向缓慢注射。造模组: 注射细菌混悬液 0.05ml(以大肠菌、金葡菌、链球菌按 2:1:1 比例用无菌生理盐水稀释, 配成浓度约为 3×10^8 /ml 的混合菌)。手术尽量避免损伤其他组织, 分层关腹, 消毒术区, 铺无菌垫料。造模后 6 只因急性炎症意外死亡, 随机抽取 30 只分为 5 组(模型组、康妇消炎栓组、通管汤高、中、低剂量组), 每组 6 只。高剂量组: 按 $30.4\text{g}/\text{kg} \cdot \text{d}$ 给药(相当于成人用药剂量的 40 倍)、中剂量组: 按 $15.2\text{g}/\text{kg} \cdot \text{d}$ 给药(相当于成人用药的 20 倍)、低剂量组: 按 $7.6\text{g}/\text{kg} \cdot \text{d}$ 给药(相当于成人用药的 10 倍)。用生理盐水调成膏剂经直肠给药。

康妇消炎栓组: 按 $2.4\text{g}/\text{kg} \cdot \text{d}$ (相当成人用药的 20 倍)塞肛。造模第 21 天, 阴道脱落细胞涂片确认发情期, 雄性家兔同笼配种 3 天, 阴道分泌物涂片确认家兔交配成功, 10d 后触摸家兔是否怀孕^[2]。用药至第 53d 经耳缘静脉注射 2%戊巴比妥钠(5ml/kg)麻醉, 剖腹分离腹总动脉插管, 无菌取血 5ml 肝素化, 半自动血液粘度仪测定血液流变学, 所得数据按统计学要求处理。

2.2 统计学处理 所有数据均采用 SPSS11.0 进行分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组间均数比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

3 结果

结果显示各用药组家兔全血黏度(高、中、低)、血浆粘度、血沉均明显低于模型组($P < 0.05$)。通管汤高、中、低剂量组与康妇消炎栓组比较, 高、中剂量组与康妇消炎栓组无明显统计学差异($P > 0.05$), 即通管汤高剂量与康妇消炎栓的治疗效果无差异。低剂量组与康妇消炎栓组有统计学差异($P < 0.01$), 即低剂量组治疗效果较康妇消炎栓组差。说明通管汤具有活血化瘀、降低血粘度的功能, 改善模型家兔血液“黏、稠、滞”的状态。详见表 1。

4 讨论

血液流变学指标反映血液的黏滞性、浓稠性、聚集性和凝固性, 是血瘀证病理变化的重要参数^[3]。全血黏度、血浆粘度、血沉等指标升高提示血液呈高黏滞状态。本实验发现, 通管汤能有效降低家兔全血黏度、血浆粘度、血沉, 说明通管汤能有效的改善家兔“黏、稠、滞”的状态。通管汤中蒲黄收涩止血、活血化瘀, 使宿血祛、新生血, 广西三七能活血化瘀、止血、止痛, 苦玄参清热解毒、消水肿, 配伍皂刺活血化瘀祛风, 佐以土茯苓、千斤拔、十大功劳叶等道地药材以加强清热利湿作用, 使以桂枝温阳经通脉, 利水消肿共达活血化瘀之功。消除由湿、热、瘀等外邪侵袭所致病邪, 邪去则病自安, 故血液流变学中各指标均明显降低。

参考文献:

[1] 赵广兴, 王春田, 马宝璋, 等. 大鼠输卵管炎性不孕模型的建立[J]. 中国比较

收稿日期: 2010-11-08

表 1 通管汤对家兔血液流变学的影响(n=6)

组别	全血粘度(mPa·s)			血浆粘度(mPa·s)	血沉(mm·h)
	高切	中切	低切		
正常组	4.03 ±0.40 [*]	5.90±0.45 [*]	8.08±0.10 [*]	1.16±0.0 [*]	1.42±0.47 [*]
模型组	4.84±0.20	6.37±0.21	9.15±0.42	1.36±0.15	2.37±0.42
高剂量组	4.05±0.17 [*]	5.98±0.11 [*]	8.48±0.40 [*]	1.18±0.07 [*]	1.58±0.39 [*]
中剂量组	4.52±0.21 [*]	6.07±0.16 [*]	8.53±0.41 [*]	1.19±0.04 [*]	1.80±0.46 [*]
低剂量组	4.58±0.1 ^{*△}	6.10±0.20 ^{*△}	8.60±0.42 ^{*△}	1.21±0.02 ^{*△}	1.81±0.45 ^{*△}
康妇消炎组	4.23±0.25 [*]	5.84±0.29 [*]	8.49±0.30 [*]	1.20±0.07 [*]	1.74±0.32 [*]

注 :与模型组比较 ^{*}P<0.05 ,与康妇消炎组比较 [△]P<0.01

医学杂志,2004,14(1):24~25.

液流变学和脑血流图的影响[J].湖南中医药大学学报,2007,27(4):26~29.

[2]邵义祥.医学实验动物学教程[J].第一版.东南大学出版社,2003,12:323.

编辑/杜苏利

[3]王净净,黄云峰,刘春华,等.眩晕方对家兔血管性眩晕气虚血瘀证模型血

2009 年我院抗菌药物临床应用分析

罗圣平,罗 琴

(湖南省株洲市一医院,湖南 株洲 412000)

摘要:目的 了解我院 2009 年药物的应用状况,分析评价其合理性,为临床合理用药提供参考。方法 利用我院药库管理信息系统检索 2009 年抗菌药物的出库数量、金额,应用限定日剂量法分析抗菌药物使用情况。结果 我院抗菌药物应用中,头孢菌素类、β-内酰胺酶抑制剂复合制剂、氟喹诺酮类占据前 3 名。结论 我院抗菌药物的使用基本合理,但仍有少数品种存在过量使用现象,应进一步规范抗菌药物的应用,使用药更加安全、有效、经济。

关键词:抗菌药物;出库金额;用药频度;排序

为了解抗菌药物的使用情况,监测其使用的合理性,笔者对本院 2009 年抗菌药物的使用情况进行了统计分析,供临床参考。

1 资料与方法

原始资料来源于本院信息管理系统提供的 2009 年抗菌药物应用数据,包括药品名称、规格、用量、出库金额等。采用 WHO 推荐的限定日剂量方法,分别对药物的品种、金额进行归类统计计算。参照《中华人民共和国药典·临床用药须知》(2005 年版)^[1]、《新编药理学》^[2]及部分药物说明书,按主要适应证剂量确定限定日剂量(DDD)。药

物用药频度(DDDs)=用药总用量/DDD 值,该数字越大,表示该药品的使用频率越高。日平均金额(DDC)=出库总金额/DDDs 值,对药品总金额和 DDDs 分别进行排序,序列比=金额序号/DDDs 序号,序号比反映药品消耗金额与用药次数是否同步,比值越大,同步性好,说明药品本身价格相对较低,反之序号比越低,表明药品价格越高。

2 结果

见表 1、2、3。

3 讨论

表 1 抗菌药物各类别用药金额、DDDs 及构成比排序

金额排序	药名	出库金额(元)	金额构成比(%)	DDDs(日)	DDDS 排序	DDDs 构成比(%)
1	头孢菌素类	20651082.67	38.95	266608	1	20.83
2	β-内酰胺酶抑制剂复合制剂	11645890.91	21.97	111929	6	8.75
3	青霉素类	4411827.19	8.32	210052	2	16.41
4	氟喹诺酮类	3594265.15	6.78	95080	7	7.43
5	大环内酯类	2084004.37	3.93	170851	3	13.35
6	氨基糖苷类	1988499.35	3.75	23756	10	1.86
7	其他抗菌药物	1806883.62	3.41	120093	5	9.38
8	碳青霉烯类	1798206.10	3.39	2544	12	0.20
9	硝基咪唑类	1522120.43	2.87	87744	8	6.86
10	抗真菌药	1300096.44	2.45	35398	9	2.77
11	单环 β-内酰胺类	804924.10	1.52	2500	13	0.20
12	糖肽类	621809.50	1.17	1089	14	0.09
13	林可霉素类	563004.35	1.06	6431	11	0.50
14	抗结核药	225434.44	0.43	145651	4	11.38
合计		53018048.62	100.00	1279726		100.00

由表 1 可见,在抗菌药物的使用类别上,β-内酰胺类药物的出

库金额明显高于其他类型的抗菌药物,出库金额占总金额的 74.15%,DDDs 占总 DDDs 46.39%。其中,头孢菌素类抗生素出库金

收稿日期 2010-09-17