

梢性机制为主的解热镇痛药主要是对 S 相反应有效,对 F 相反应几乎没有抑制作用,而既可作用于中枢,也可作用于末梢的镇痛药虽然对 F 相和 S 相反应均呈现用量依赖性的抑制,但对 S 相反应的抑制作用比对 F 相反应的抑制作用要强得多。有关 F 相和 S 相反应与化学介质以及类鸦片受体相互关系的研究也证明了这两相反应具有完全不同的性质,F 相反应主要与 P 物质和缓激肽以及 M 受体有关,而 S 相反应则主要与缓激肽、组织胺、5-羟色胺、前列腺素以及 Kappa 受体有关。将这些研究结果与本研究结果相比较,提示作为理气止疼的金铃子散的镇痛作用可能更多的是中枢性的,而作为活血止疼的失笑散的镇痛作用的机制则要稍微复杂一些,因为根据本实验结果,失笑散的镇痛作用表现了与这些已有镇痛药物不同的作用特征。

尽管本实验获得了一些饶有兴趣的结果,但就这一领域来说,仍然有很多问题值得进一步研究:比如金铃子散和失笑散镇痛作用的化学介质和受体参与机制的研究。还比如在单剂量静态比较的基础上,有必要进行多剂量设计的量-效关系动态比较。再比如为了彻底说明理气止疼和活血止疼治则不同的实验药理学机制,仍需在更多代表方剂间进行比较药理学研究,如此等等。这方面的研究,不仅有利于为理气止疼与活血止疼治则的治疗机理提供实验药理学基础,从而有助于阐明“气滞”和“血瘀”病机的实验病理学本质,而且也会为新一代镇痛药物的开发提供研究方向。

参考文献

- 1 段富津. 方剂学. 普通高等教育中医药类规划教材. 上海:上海科学技术出版社,1995. 204, 185
- 2 中村秀雄,石井 滕美,元吉 悟,他. 非ステロイド性镇痛. 抗炎症剂 Tolmotin Sodium の镇痛作用. 日药理誌,1979,75:405~417

- 3 徐叔云,卡如濂,陈修. 药理实验方法学. 第 2 版,北京:人民卫生出版社,1994. 695
- 4 柴田 学,太久保つや子,高桥 宏,他. 炎症性疼痛モデルと関連する体内活性物質の検討. 日药理誌,1986,87:405~415

(收稿:1998-07-01)

吕佛勒综合征 12 例临床分析

贺淑书(江西省铜鼓县人民医院 336200)

吕佛勒综合症(Leffere syhodom),是肠寄生虫蛔虫在人体内移行过程中所产生的过敏反应,临床上极易与支气管肺炎等疾病相混淆,本人将近几年内收治的较完整的 12 例因蛔虫所致的吕佛勒综合症报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 12 例,男 7 例,女 5 例,发病年龄最大 11 岁,最小 1 岁,病程平均 5d,最长 8d,最短 3d,12 例患儿中均有发烧、咳嗽,等上呼吸道炎症状(占 100%),发病无明显诱因 10 例(占 83%),气喘 9 例(占 75%),腰痛、肺部云雾状阴影呈游走现象各 5 例(占 41.5%),淡薄片状、条索状阴影 7 例(占 58.5%),12 例患儿大便中均已找到蛔虫卵(占 100%)。

1.2 诊断标准 ①具有肺炎的一般临床症状和体征,如发热、咳嗽、气喘,部分病例咯血痰、肺部可闻及干性或湿性罗音。②肺部 X 线阴影呈游走性,一过性,一般 1 周左右阴影自动消失,不留痕迹。③血中嗜酸性细胞增高。④大便可找到蛔虫卵或痰中找到蛔蚴,或有呕虫、排蛔虫史。

2 治疗方法

中药连梅安蛔汤处方:黄连 3g,乌梅 10g,黄柏 5g,使君子 12g,槟榔 10g,川椒 10 粒(炒),金铃炭 9g,细辛 2g,土茯苓 15g,赤芍 10g,水煎服,日服 1 剂,配用左旋咪唑性 2.5mg~3.5mg/kg,睡前 1 次服用。

3 结果

吕佛勒综合症其治疗上有独特之处。由于是肠寄生虫感染的蛔虫移行症,驱虫治疗是首要措施,根据本人临床体会选用中药连梅安蛔汤加减,配合应用左旋咪唑及小剂量抗过敏药物治疗效果较好。

(收稿:1998-07-15)