

成分的肝肠循环;(3)一种药物成分的有效代谢产物。

在实验方法上,我们用血清干冻粉方法保持了体外实验系统中的药物浓度与体内药物浓度的一致,克服了采用血清药理实验方法时含药血清在体外培养系中被稀释而出现的假阴性结果的缺点。从而保证了实验结果的更加可信,采用血清干冻粉法进行血清药理学实验在国内尚属首次。

选用适当的抗原和佐剂刺激大鼠产生高效价的 IgE,这种亲细胞抗体吸附在 PMC 表面,使这些细胞致敏。当致敏 PMC 在体外再次接触抗原后则会产生脱颗粒反应,释放致敏介质,组织胺是其释放的主要致敏介质。本实验观察结果表明,给药后 15min 和给药后 2h 制备的药物血清均能显著抑制 PMC 脱颗粒以及组织胺释放,因而推测小青龙汤具有抗过敏的药物成分,并且该成分口服吸收有效,其抗过敏的机理之一可能与其稳定肥大细胞细胞膜,抑制其脱颗粒和释放过敏介质有关。两个指标的时效关系曲线基本吻合说明了小青龙汤抑制 PMC 脱颗粒以及抑制组织胺释放可能是同一种有效成分发挥作用,同时也说明实验结果以及血清药理实验方法评价药效的可靠性。另外本实验还观察到小青龙汤抗过敏的药理作用出现了双峰现象,说明该方可能存在着多种有效成分,各种有效成分在血中达到顾此失彼时间不同,或是一种有效成分

及其代谢产物发挥作用的结果。给药后 15min 制备的药物血清出现了药理效应可能是由于该有效成分在胃中经胃粘膜毛细血管直接吸收入血,迅速进入血液循环而发挥作用的结果,在 2h 后药理作用逐渐减弱,说明小青龙汤抗过敏的有效成分在血中无蓄积作用,至于是何种有效成分尚有待于进一步的研究。

参 考 文 献

1. 高桂根. 小青龙汤的临证应用. 实用中医内科杂志 1995;9(1):19.
2. 黄 坚, 金若敏, 陈长勋. 用血清实验法观察小青龙汤对豚鼠气管平滑肌的作用. 中药药理与临床 1995;6:12—14.
3. 李仪奎, 胡 馨, 赵 蓉. 采用正交设计法对小青龙汤平喘作用的研究. 中成药研究 1986;4:23—25.
4. 李仪奎主编. 中药药理实验方法学. 上海: 上海科学技术出版社, 1991:562.
5. 黄钦田, 徐 华, 孙爱民. 致敏大鼠腹腔及肺泡肥大细胞 5-HT 释放率. 南京医科大学学报 1995;15(4):746—748.
6. 徐叔云主编. 药理实验方法学. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1994:1203.
7. 孙瑞元主编. 定量药理学. 北京: 人民卫生出版社, 1987:84—85.
8. 窦淑筠, 符云锋. 血及组织中组织胺的荧光测定法. 中华医学检验杂志 1981;4:101—102.

(收稿:1998-10-07 修回:1999-09-20)

中药对特发性真性性早熟女孩骨龄的影响

陈智清 顾再研

本院自 1996 年 4 月—1999 年 6 月采用中药治疗女孩特发性真性性早熟(简称 CPP),取得了良好的疗效,现将其中 45 例 CPP 患儿在治疗 1 年以后的骨龄变化情况作一总结。

临床资料 所有患儿均为本院性早熟门诊随诊患儿,共 45 例,年龄(CA)为 4~10 岁,平均为 7.23 岁,就诊原因:乳房发育 39 例(其中发育 1 年以上 6 例,1~6 月 12 例,≤1 月 21 例),月经来潮 5 例,阴毛生长 1 例。

所有患儿初诊时均进行乳房发育评级,内分泌系统 B 超,血清激素测定,骨龄测定,部分患儿查头颅 CT,结果符合以下诊断标准:(1)8 岁以前出现乳房增大,阴毛、腋毛生长等一项或多项第二性征,或月经初潮在 10 岁以前;(2)B 超显示:子宫或卵巢增大,出现滤泡,其中子宫长径 > 25mm,卵巢最大径 > 20mm,滤泡直径 > 4mm;(3)血清激素测定:雌激素(E₂) > 75pmol/L 或促卵泡生成素(FSH)/促黄体激素(LH) > 3.4;(4)长骨骨龄大于实际年龄 1 年以上;(5)排除其他疾病引起的性早熟。

治疗方法 本组以中药治疗为主,采用滋阴泻火利湿的中

药龟版 12g 龙胆草 7~12g 玄参 10g 生地 10g 知母 10g 泽泻 10g 黄柏 10g 郁金 10~15g 大黄 2~6g 等煎服,每日 1 剂,分 3 次服,对有月经来潮者,合用甲地孕酮控制症状,除此外停用一切影响生长发育的药物。

结 果 在治疗 1 年前后分别以 TW2 评分法测骨龄(BA),并进行对比,结果治疗前平均骨龄为(岁, $\bar{x} \pm s$) 8.6 ± 1.5 ,治疗后平均骨龄为 9.4 ± 1.5 ,治疗前后 BA/CA 比值有显著性差异($P < 0.05$)。

讨 论 性早熟对患儿的危害主要是影响成年身高,因此能否早期有效控制骨龄快速增长成为治疗的关键,近年来研制成功的促性腺激素释放激素类似物(LHRH-A)虽能有效控制骨龄增长,但该药价格昂贵,故未能广泛运用。中医学认为, CPP 儿童的发病机理有阴虚火旺,脾肾两虚,更有痰湿凝滞或瘀滞脉络,既有先天不足,又有后天失调,因此通过活血通络,滋补肝肾,化痰散结等调理,使机体保持阴阳平衡,从临床的角度看,就是保持骨生长的平衡。总之,中药对儿童 CPP 有着明显的疗效,且国内资源丰富,是值得推广的治疗方法。

(收稿:1999-05-09 修回:1999-09-01)