

剂用量为 8 倍量,提取时间为 1h。

表 5 验证试验结果

提取条件	试样号	提取物浸膏得率 /%	芥子碱硫氰酸盐含量 /mg·g ⁻¹
A ₁ B ₁ C ₁	1	10.73	6.1988
	2	10.96	6.5638
	3	10.93	6.3877
A ₂ B ₂ C ₃	1	11.54	8.6597
	2	11.96	8.9530
	3	12.50	8.3468

3 讨论

3.1 2010 年版《中国药典》一部“芥子”项下所列芥子碱硫氰酸盐的 HPLC 含量测定方法已由“苯基色谱柱、乙腈-3% 醋酸梯度洗脱流动相系统”改为“C18 色谱柱、乙腈-0.08mol/L 磷酸二氢钾溶液流动相系统”。本实验对流动相中乙腈、磷酸二氢钾的比例进行考察,确定流动相为乙腈:0.08mol/L 磷酸二氢钾溶液=30:70,系统适应性试验表明该分析方法快速、精确。

3.2 经正交筛选得到最佳提取工艺为:将药材粗粉加

入药材量 8 倍的 60% 乙醇,浸渍 0.5h,热回流 1h。药材应提前粉碎成粗粉,药材不经粉碎不利于有效成分溶出,粉碎过细,提取液过于黏稠,过滤困难。优化后的提取工艺溶剂用量适中,提取时间较短,可节约制剂生产成本。

3.3 正交试验表明,提取时间虽然不是影响提取物得率的主要因素,但是随着提取时间的延长,提取物得率出现先升后降的趋势,推测可能是由于药材中挥发性成分较多,随提取时间延长而损失,所以提取时间不宜过长。本实验仅对处方中君药白芥子所含的芥子碱硫氰酸盐进行检测,建议对提取物中挥发性成分进行含量测定,进一步控制制剂质量。

参考文献

- [1] 李小莉,张迎庆,黄通华.白芥子提取物的抗炎镇痛作用研究.现代中药研究与实践,2007,21(6):28-30.
- [2] 郑杭生,冯年平,陈佳,等.乳香没药的提取工艺及其提取物的镇痛作用.中成药,2004,26(11):956-958.
- [3] 杜松云,李其兰,余军,等.RP-HPLC 法测定白芥子中芥子碱硫氰酸盐的含量.中国药房,2007,18(27):2126-2128.

(2011-01-05 收稿)◎

中西医结合治疗慢性肾炎蛋白尿 32 例

丁 劲

(四川省宣汉县胡家中心卫生院,四川宣汉,636154)

关键词 慢性肾炎蛋白尿/中西医结合治疗

笔者自 2006 年以来运用中西医结合治疗慢性肾炎蛋白尿 32 例,收较好疗效,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 48 例均为门诊患者,全部病例均符合王海燕主编的《肾脏病学》中有关慢性肾小球肾炎的诊断标准^[1]。随机分为治疗组 32 例和对照组 16 例。治疗组 32 例中,年龄最小 10 岁,最大 60 岁,病程 2~10 年,其中重度 10 例(尿常规检查蛋白尿持续+++~++++,血清肌酐≥133~442μmol/L),中度 15 例(蛋白尿持续++~+++ ,肾功能正常),轻度 7 例(蛋白尿持续+~++ ,肾功能正常)。对照组 16 例中,年龄最小 12 岁,最大 56 岁,病程 1~8 年,其中重度 4 例,中度 8 例,轻度 4 例。2 组性别、年龄及病程均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。在治疗过程中每 10 天化验 1 次尿常规,30 天化验 1 次肾功。治疗组治疗时间最短 90 天,最长 330 天,对照组治疗时间最短 120 天,最长 350 天。

1.2 治疗方法 对照组:使用西医常规治疗方法,包括饮食疗法、控制感染、调节水电解质平衡及降压等对症治疗,同时给予强的松 30~60mg,每日 1 次,使用 2 个月后逐渐减至维持量。治疗组:在对照组基础上加用自拟中药方:党参 30g,白术 15g,黄芪 30g,茯苓 30g,山药 20g,熟地黄 20g,山茱萸 12g,覆盆子

12g,芡实 15g,菟丝子 10g,金樱子 15g。加减:湿热重加栀子、黄柏、金钱草;血瘀加益母草、丹参;肾阴虚加枸杞子、女贞子;肾阳虚加巴戟天、制附子。用法:每天 1 剂,水煎 3 次,煎汁 300mL,分 3 次服。

2 治疗结果

2.1 疗效评定标准 痊愈:尿常规及肾功能正常,其他伴随症状消失,随访半年至 1 年无复发;显效:蛋白尿及伴随症状消失或减轻,肾功能正常,但半年后随访复发;无效:临床症状及实验室指标均无明显改善或反而加重。

2.2 治疗结果 治疗组痊愈 26 例,显效 5 例;另有 1 例失访算无效,总有效率 96.88%。对照组痊愈 9 例,显效 5 例,无效 2 例,总有效率 87.50%。治疗组疗效明显优于对照组($P<0.05$)。

3 体会

笔者从调理脾胃功能入手,自拟补脾益肾方。临床上,在西医常规治疗的基础上配合健脾补肾中药治疗,确能收到较快减轻患者临床症状和消除蛋白尿的功效,并能显著提高治愈好转率,且较单一西药治疗具有较好的远期疗效。

参考文献

- [1] 王海燕,刘平,张鸣和,等.肾脏病学.北京:人民卫生出版社,1996:697-699.

(2010-07-13 收稿)