

子 CREB 的结合,并可抑制慢性吗啡作用和纳络酮催促戒断 SK-N-SH 细胞 CREB 的 DNA 结合活性和磷酸化 CREB-1 蛋白表达的升高, mismatch ODN、non-sense ODN 则无上述作用。上述实验结果可能为在基因调控水平探寻阿片类依赖的干预措施提供实验依据。

【参考文献】

- [1] Michael VJ, Alemi L, Karen HH. Learning memory and transcription factors[J]. *Pediatr Res* 2003 53 369-374.
- [2] Williams JT, Christie MJ, Manzoni O *et al.* Cellular and synaptic adaptations mediating opioid dependence [J]. *Physiol Rev*, 2001; 81(1) 299-343.
- [3] Park YG, Nesterova M, Agrawal S *et al.* Dual blockade of cyclic AMP response element (CRE) and AP-1-directed transcription by CRE-transcription factor decoy oligonucleotide [J]. *J Biol Chem*, 1999; 274(3) 1573-1580.
- [4] 丛斌, 凌亦凌, 谷振勇, 等. 八肽胆囊收缩素对脂多糖诱导大鼠肺组织 NF- κ B 活性增高的抑制作用[J]. *中国病理生理杂志*, 2002 18(6) 615-618.

Cong B, Ling YL, Gu ZY *et al.* Inhibitory effect of cholecystokinin octapeptide on NF- κ B activity induced by lipopolysaccharide in rat lungs[J]. *Chin J Patho Physiol* 2002 18(6) 615-618.

- [5] Barrot M, Olivier JD, Perrotti LI *et al.* CREB activity in the nucleus accumbens shell controls gating of behavioral responses to emotional stimuli[J]. *PNAS* 2002 99(17) 11435-11440.
- [6] Lane-Ladd SB, Pineda J, Boundy VA *et al.* CREB (cAMP response element-binding protein) in the locus coeruleus: Biochemical physiological and behavioral evidence for a role in opiate dependence [J]. *J Neurosci*, 1997 17(20) 7890-7901.
- [7] Pandey SC, Roy A, Zhang H *et al.* Partial deletion of the cAMP response element-binding protein gene promotes alcohol-drinking behavior[J]. *J Neurosci* 2004 24(21) 5022-5030.
- [8] Shaw-Lutchman Z, Barrot M, Wallace T *et al.* Regional and cellular mapping of cAMP response element mediated transcription during naltrexone-precipitated morphine withdrawal[J]. *J Neurosci*, 2002; 22(9) 3663-3672.
- [9] Georgescu D, Zachariou V, Barrot M *et al.* Involvement of the lateral hypothalamic peptide orexin in morphine dependence and withdrawal [J]. *J Neurosci* 2003 23(8) 3106-3111.

编辑 甄志强

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2005)06-0496-01

痰热清治疗急性胆囊炎 60 例

田莉 (中国西电集团医院消化科 陕西 西安 710077)

【关键词】胆囊炎 急性 治疗

【中图分类号】R289 【文献标识码】B

1 临床资料 2004-01/2004-06 急性胆囊炎住院患者 60 例,分为对照组和治疗组各 30 例。对照组(男 17,女 13)例,年龄 17~69(平均 43.9 \pm 9.7)岁。治疗组(男 18,女 12)例,年龄 15~71(平均 44.2 \pm 10.2)岁。两组年龄、性别以及治疗前病程无统计学差异。对照组采用一般常规治疗,卧床休息,禁食,腹胀严重者行胃肠减压术,补液纠正酸碱平衡及水电解质紊乱,解痉止痛,应用头孢唑啉钠 5 g,加入生理盐水 250 mL 静滴,环丙沙星 0.2 g 静滴 1 次/d,连续应用 7 d。治疗组加用痰热清(每 10 mL 含黄芩 0.94 g,熊胆粉 0.71 g,山羊角 0.69 g,金银花 0.56 g,连翘 0.45 g)20 mL 加入 50 g/L 葡萄糖注射液 500 mL 静滴 1 次/d。两组临床治愈(症状、体征完全消失,血象恢复正常, B 超胆囊影像正常)分别为 20 和 29 例。好转(症状、体征基本消失,血象基本正常, B 超胆囊影像明显改善)分别为 8 和 1 例。未愈(症状、体征及 B 超检查无明显改善)分别为 2 和 0 例。两组有效率分别为 93.3 和 100.0%,经 χ^2 检验

($P=0.03$),两者有显著统计学差异。

2 讨论 急性胆囊炎系胆道阻塞和细菌感染所引起的胆囊急性炎症,多为混合感染。改善胆汁循环,选择有效的抗菌、抗毒素药物是治疗的关键^[1]。急性胆囊炎属中医学“胁痛”、“黄疸”等范畴^[2]。胆为奇恒之腑,以降为顺,以通为用,凡情志不畅,寒温不适,饮食不节均可导致肝气郁结,湿、热、毒三邪内蕴于胆腑,肝胆失疏,通降失常,腑气郁阻而发病。治宜疏、利、清、通,即疏肝以治气滞,利胆以除痰阻,清胆以除湿,通腑以泻毒^[1]。痰热清的成分为黄芩、熊胆粉、山羊角、金银花、连翘,其中黄芩在体外有较广抗菌谱,同时有利胆、解热、保肝等功效,熊胆粉有利胆、促胆汁分泌、增加胆汁分泌量,对总胆管括约肌有解毒、抗菌、抗炎、助消化作用;山羊角似羚羊角,有清热、泻火、解毒作用;金银花、连翘有广谱抗菌作用,对多种致病菌有很强抑制作用,亦有抗炎作用。全方五味相互配伍,共奏清热化湿解毒、抗炎利胆通腑之功效^[3],有利于胆汁的循环通畅,能控制细菌感染,减轻毒血症,促使炎症消散和吸收^[1]。通过痰热清联合西医治疗急性胆囊炎能起到协同作用,比单纯西医疗法见效快,治愈早,有着比较理想的治疗效果。

【参考文献】

- [1] 蒋玉侠,王友杰. 中西医结合治疗急性胆囊炎 56 例[J]. *中国中西医结合杂志* 2002 22(1) 69-70.
- [2] 郑彩香. 中西医结合治疗急性胆囊炎 83 例[J]. *黑龙江中医药*, 2003 (1) 36.
- [3] 张玉申. 中西医结合治疗急性胆囊炎临床观察[J]. *辽宁中医学院学报* 2002 4(3) 221.

编辑 潘伯荣

收稿日期 2004-12-03; 修回日期 2005-03-11

作者简介:田莉(1974-),女(汉族),陕西省西安市人,学士,主治医师。Tel. (029) 84294432