

灭菌对中成药及中药材所含成份的影响

孙桂琴,孙桂珍
(抚顺市药品检验所,辽宁 抚顺 113006)

灭菌的原意义,是指在一个可能确定的范围内完全杀灭各种微生物的繁殖体。中成药和中药材的所谓灭菌,是指应用灭菌的设备和方法杀灭中药材与中成药中所污染的大量微生物,其要求不是达到完全无菌的水平,而是达到限度允许范围之内。减低染菌量。所以,在对药材及中成药灭菌时,应根据其性质,所含成分而选择适应的方法进行灭菌。下面就介绍各种灭菌方法。

1 干热灭菌法 其特点是对药效的破坏力较小,但能使原生药粉色泽有改变,还有的出现粉末结块的现象,对于含挥发油成分的原生药粉影响较大,其挥发油含量普遍降低。

2 湿热灭菌法 由于温度、压力的不同,其对药材的影响也是不同的。用本法进行灭菌,温度需要严格控制在110℃并保持30min,其特点应用本法灭菌的药材制成的丸剂仍能保持柔润光滑。但对于药材中挥发油的含量损失的较多,因此法是目前较适用于中成药生产的灭菌方法之一。

3 蜜制药丸的热合坩灭菌法 其特点是灭菌效果显著。但灭菌后有的品种蜜丸的外观色泽加深,变硬等,挥发油及挥发性成分明显损失。

4 ⁶⁰Co 辐射灭菌法 其特点是辐射对细菌霉菌等均有杀灭作用。适用于不耐热及热敏药物和用热敏塑料为包装材料的药物的灭菌。

上述各种灭菌方法都存在着有效性性与局限性问题,在考虑选择灭菌方法时,需要全面衡量,力求灭菌方法与效果的统一,但不影响疗效应列为首位。在对中成药及药材灭菌时,不论采用上述何种方法,应考虑到对其本身所含成分的影响。

编辑:覃芳

六味安消的临床应用

王尧福
(长兴县中医院,浙江 长兴 313100)

仕乐生六味安消胶囊,来源于经验方,由江西博士达药业有限公司制成的中成药制剂。含土木香、大黄、山萮、寒水石、诃子、碱花等,具有健脾和胃、导滞郁积、活血止痛等功能,主要用于肠胃消化道病变及瘀滞型病证,证见脘腹胀满,消化不良,便秘等痞满实瘀症。其组方合理,配伍精当,工艺先进,质量稳定,功效确切。

在临床应用时,主要掌握六腑与腕脉的痞、满、实、瘀的病理特点,多用于胃与十二指肠的慢性炎症和溃疡、消化不良、胃下垂、胃粘膜脱落症、胃神经官能症、瘀滞型痛经、习惯性便秘等,也用于胆囊炎与胆石症、胰腺炎等病兼有上症的治疗,据不完全统计,两年中有500例用此药都取得了满意疗效。

由于胃肠胆胰均属六腑,六腑以通为用,泻而不藏,胃主和降,脾主健运,通则不痛,痛则不通。脾胃的健运和降通功能不但与肠胃等消化道息息相关,也常常影响心主血脉、肺主宣降、肝主疏泄等功能而引起病变。如75岁。患浅表性胃炎、高血压病、冠心病20多年,胆囊切除3年,常因脘腹胀满,便秘等引发冠心病、高血压病,反复住院治疗,耗费极多,病人十分痛苦。自从用六味安消胶囊配用中药治疗2年多来,没有住院,身体精神也大大好转。

编辑:覃芳

清肺导滞润肠通便法治疗小儿便秘72例

李欣越,周静冬
(长春市中心医院,吉林 长春 130012)

近两年来,笔者于临床中采用清肺导滞、润肠通便法治疗小儿便秘72例,疗效满意,现将方法介绍如下。

以清肺导滞润肠通便为主,选用天阴天江药业有限公司的免煎饮片,药用:黄芩、杏仁、麦芽各10g,鸡内金3g,枳实6g,莱菔子、槟榔、山楂各10g,厚朴3g,苍术、郁李仁、火麻仁、当归、麦冬各10g,温开水冲服,日3次。3~6个月,4天1剂;7个月~1岁,3天1剂;1~3岁,2天1剂;4~7岁,3天1剂;8~14岁,日1剂。同时予黄连膏(本院自制中药)外涂肛周以润肠防治肛裂,疗程20天。

疗效标准:参照《中药新药治疗便秘的临床研究指导原则》。痊愈32例;显效16例;有效19例;无效5例。总有效率达93%。

讨 论 便秘可由多种原因引起,笔者在临床工作中观察到小儿便秘则多由食积肺热所致。“饮食自倍,肠胃乃伤”,小儿饮食不知自节,乳食停滞肠胃而为积,积滞不运,传导失职,则大便闭结不通。肺与大肠相表里,肺热移于大肠,热结津伤则大便干结,邪热伤阴,肠道干涩。故临床采用清肺导滞,润肠通便为法。方中黄芩、杏仁清肺除火,通畅阳明腑气,麦芽、鸡内金、山楂、厚朴、苍术、槟榔、枳实、莱菔子消食导滞,理气通便,火麻仁、郁李仁、当归、麦冬助水行舟,润肠通便。全方有清有导,又不会增液润肠,且避免泻下太过伤脾损胃,故临床疗效满意。药物治疗同时予以黄连膏外用以防治肛裂,保护肠粘膜。并嘱家长注意孩子饮食卫生,不宜辛辣、油炸、冰冷等食物,多食青菜、水果等。

编辑:覃芳

眼针 体外结合治疗外伤后动眼神经麻痹举隅

毛爱民
(鞍山市中医院针灸科,辽宁 鞍山 114200)

某女,39岁。2003年4月来诊。1个月前,因外伤致左眼眶塌陷,伴局部软组织损伤,行眶内整形修复术后,遗留动眼神经麻痹,查体见神清,左眼球向外斜视,瞳孔大小正常,左眼视物不清,略复视,对光反射欠灵敏,眼球向内侧、内下方、内上方、上方运动受限,向外侧运动正常,右眼睑运动迟缓,自觉有沉重感。头部MRI检查未见异常,神经系统检查(-)。诊断为外伤所致动眼神经麻痹(不完全性)。由眼科转至本科给予针刺治疗,眼针取上焦区、脾胃区、下焦区;体针取风池、阳白、攒竹、承泣、合谷、足三里、三阴交、太溪、太冲,10日1个疗程,经过3个疗程的治疗,视物清晰,眼球运动完全恢复正常,两侧瞳孔等大,正圆,对光反射灵敏。

体 会 本病系由外伤导致后遗动眼神经麻痹,从中医学理论为出发点分析,其发生、发展、转归与脾胃、肝胆等脏腑密切相关。胃经循行面部,如果病人素体脾胃之气不足,络脉空虚易致本病;又因肝开窍于目,肝主宗筋,肝胆经气不利,经筋弛纵,亦可致本病。使脾胃之气健旺,气血充足,上荣头面,肝胆之气调达是本病转愈之关键。故取脾、胃、肝、胆等经之穴,远、近部取穴结合。眼针取穴取上焦区、脾胃区及下焦区,以达健脾胃,补气血,疏理肝胆之气,通经活络之功。

编辑:孙圣麟