

胞类圆形，壁具小纹孔，微木化。川木通粉末显微主要特征：导管主为网纹，直径 36~ 152 μm，并有具缘纹孔导管，直径 28~ 49 μm，木纤维壁厚、木化，壁孔有单纹孔、十字形纹孔及密集网状纹孔，少数木纤维有中隔；韧皮纤维长棱形，胸腔狭小，少数较大且具中隔或单纹孔，石细胞壁厚木化，胞腔狭小，管胞为具缘纹孔，直径 17.5~ 25 μm，壁多木化。

2.3 理化鉴别

2.3.1 关木通：详见药典^[1]。

2.3.2 川木通：详见药典^[1]。

2.4 其他品种

木通类还有同科不同属植物鹰瓜枫 *Hoboellia coriacea* Diels.。川木通类除川木通项下收录的小木通和绣球藤两种外，还有同科植物女娄 *C. apifolia* DC.、钝齿铁线莲 *C. obtusidentata* (Rehd. et Wils.) Hj. Eichler.、小蓑衣藤 *C. gouriana* Roxb. ex DC. 和粗齿铁线莲 *C. argenticulida* (Lévl. et Vant.) W. T. Wang 等 20 余种。关木通还有同科属植物木香马兜铃 *Aristolochia moupinensis* Franch.。其他伪品还有防己科毛防己 *Sinomenium acutum* (Thunb.) Rehd. et Wils. var. *cinereum* (Diels) Rehd. et Wils.、木兰科异型南五味子 *Kadsura heteroclita* (Roxb.) Craib、木通科五风藤 *Holboellia latifolia* Wall. 和小花五风藤 *H. parviflora* (Hemsl.) Gagn. 等 20 多种。

3 讨论

3.1 建议中药材、中药饮片和中成药等所有中药均不用关木通，药品标准均不收录关木通，在调研清楚的情况下可用木通科的木通代替。

3.2 含有马兜铃酸的中药除关木通以外，还有广防己、细辛、马兜铃、天仙藤、寻骨风等，含有这类药物的中成药还有冠心苏合丸、排石冲剂、耳聋丸等。这些中成药的使用均需引起高度的重视；同样，也涉及到这些药材和饮片能否药用均须高度重视。

3.3 中药名称问题也应举一反三，根据药材性状命名的规则尽可能减少，如关木通为马兜铃科植物东北马兜铃。川木通为毛茛科植物铁线莲属绣球藤或小木通的藤茎，与木通科的木通没有任何关系。真正木通科的木通却不用，反而用毫不相干并且有毒的关木通。建议尽可能规范中药的命名。

3.4 建议药品标准及有关药籍尽快收集木通科植物木通、三叶木通和白木通 3 种原植物的干燥藤茎作木通，并参考有关资料^[2]将性状项主要鉴别特征、显微鉴别的横切面和粉末显微特征，理化鉴别中的 TLC 法、UV 法和 HPLC 法等现代仪器、高科技方法及其他质量控制方法收录，并注意收录的内容及项目应与关木通和川木通形式相同并有鉴别意义。

References:

- [1] Ch P (中国药典) [M]. 2000ed. Vol I.
- [2] Institute of Medicinal Plant Development, CAMS. Chinese Materia Medica (中药志) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1994.

新癪片的临床应用

郭 芳

(天津中医学院第一附属医院, 天津 300193)

由厦门中药厂生产的“鼎炉”牌新癪片具有清热解毒、消炎止痛、散瘀消肿的功效，经临床长期应用对多种疾病均有显著疗效。安全可靠，物美价廉，值得推广，现就其在各科的应用分述如下。

1 内科

陈振东等用新癪片治疗胸腹部肿瘤术后疼痛 144 例，并予西药镇痛药治疗 100 例作对比观察，结果表明：新癪片对胸部、腹腔术后轻度疼痛的止痛作用明显优于阿司匹林；对中度疼痛，新癪片和可待因的总有效率相近；对重度疼痛，新癪片的效果虽不如美施康定，也有部分患者有效。尤其值得指出的是，新癪片因不良反应被迫停药的比例明显低于西药止痛药，这对需要长期用药维持无痛的癌症患者十分重要。此外，买合木提、艾再孜等用口服新癪片 4 片，每天 3 次，配服连翘败毒丸每次 1 袋，每天 3 次，同时外敷新癪片治疗带状疱疹 153 例，结果表明，新癪片内服、外用药效直达病灶，

疗程短而可靠，实用方便且无不良反应，对带状疱疹的治疗有一定效果。秦友平等^[1]采用新癪片治疗多种原因导致的粒细胞减少伴发热患者 46 例，发现新癪片退热效果良好，而且不影响白细胞的生成，还具有辅助治疗的作用，为治疗粒细胞减少伴发热的患者提供了一种新的完全有效的退热药物。

2 喉科

新癪片对慢性咽炎、喉炎等疾病有很好的治疗作用，在临床研究中，吴禹等^[2]将 722 例慢性咽炎患者随机分为 3 组：新癪片组、新癪片加抗生素组、抗生素组。新癪片组 256 例(单纯性 144 例，肥厚性 112 例)，新癪片加抗生素组 248 例(单纯性 130 例，肥厚性 118 例)，抗生素组 268 例(单纯性 143 例，肥厚性 125 例)，新癪片组每次含服新癪片 2 片，每天 3 次，共 7d。新癪片加抗生素组口服新癪片同时加服氨苄青霉素胶囊，每次 2 粒，每天 3 次，共 7d。抗生素组，只口服氨苄青霉素胶囊，每次 2 粒，每天 3 次，共 7d。均于治疗后第

3 天进行对比, 结果表明, 新癬片组与新癬片加抗生素组无论是治疗慢性单纯性咽炎还是慢性肥厚性咽炎其疗效明显优于单用抗生素治疗 ($P < 0.01$), 而新癬片组与新癬片加抗生素组比较差异无显著性, 表明新癬片治疗慢性咽炎安全有效, 并避免了长期使用抗生长素造成的体内菌群失调和增加细菌的耐药性。蒲一平等用新癬片治疗慢性喉炎 84 例, 并予头孢氨苄胶囊治疗 75 例作为对照观察, 治疗组口服新癬片每次 3 片, 每日 3 次, 患者服药前停药抗菌药物 1 周以上, 服药期间不使用其他药物; 对照组口服头孢氨苄胶囊每次 0.5 g, 每天 3 次, 两组用药疗程均为 10 d, 均以结束后第 7 天进行复查。新癬片组总有效率 89.3%, 对照组总有效率 68%, 对比差异有显著性。表明新癬片抗炎消肿改善微循环, 有利于肿胀的声带消炎、消肿而发挥良好的治疗作用。同时发现新癬片对慢性咽炎单纯性疗效较佳, 尤其对病程较短者, 对于肥厚型及萎缩型病例通过延长服药时间可增强疗效。

3 骨科

新癬片在骨伤科中也有广泛作用。刘维等^[3]将 180 例强直性脊柱炎患者随机分为两组, 其中治疗组 120 例, 对照组 60 例, 治疗组用新癬片每次 3 片, 每日 3 次口服。对照组用双氯灭痛, 每次 25 mg, 每日 3 次口服, 两组疗程均为 6 周。结果治疗组总有效率为 75%, 对照组为 60%, 两组总有效率比较差异有显著性 ($\chi^2 = 4.2779, P < 0.05$), 两组患者治疗后各项指标均有不同程度改善, 但治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。陈赛红用新癬片与仙灵骨葆合用治疗中老年骨关节退行性变患者 2108 例, 治疗结果: 显效 1202 例, 有效 885 例, 无效 21 例。表明新癬片能缓解肌痉挛, 加快血液循环, 减轻组织水肿, 消除无菌性炎症, 不失为治疗中老年骨关节退行性变的良药。汤艳娟等用新癬片合六味地黄丸治疗足跟痛, 将 46 例足跟痛病人分为 2 组, 治疗组 30 例, 服用六味地黄丸与新癬片, 对照组 16 例只服用六味地黄丸, 结果治疗组临床治愈 22 例占 73.3%, 有效 6 例占 20%, 无效 2 例占 6.7%; 对照组临床治愈 4 例占 25%, 有效 6 例占 37.5%, 无效 6 例占 37.5%, 表明新癬片与六味地黄丸合用不仅能促进足跟部的血液循环, 改善供血机能, 同时又能消炎止痛, 因而达到治疗目的。

4 妇科和男科

蔡海容等将轻中度宫颈糜烂患者 126 例分为两组治疗 63 例, 对照组 63 例, 均于月经干净后 3 d 开始治疗, 治疗组每晚睡前用 0.02% 高锰酸钾外洗阴道后于阴道穹隆部放入新癬片 2 片加利福平胶囊 2 粒, 对照组单用利福平胶囊, 每天 1 次, 连用 7 d 为 1 疗程。两组均于治疗前 1 d 及治疗结束后 1 d, 取宫颈液行 SIgA 测定及观察愈合情况, 结果表明应用新癬片的治疗组 SIgA 下降更明显, 症状明显改善或消失。刘其芬等^[4]将细菌性阴道病患者随机分为两组, 治疗组 48 例, 对照组 40 例。治疗组: 新癬片 2 片研碎置入阴道内, 每日 1 次, 7 d 为一疗程; 对照组: 甲硝唑 2 片研碎置入阴道内, 每日 1 次, 7 d 为一疗程, 疗程结束后 7~10 d 复查。结果表明: 治疗组优于对照组, 差异有显著性。说明将新癬片粉末置入阴道, 与阴道黏膜接触, 直接作用于病原体, 抑制病原体繁殖, 同时改善阴道内环境, 恢复阴道正常生态平衡而发挥良好的治疗作用。马利杰治疗急慢性睾丸炎患者 20 例, 均服新癬片, 每日 3 次, 每次 4 片, 急性附睾炎服药 7 d, 慢性附睾炎服药 20 d 判定疗效。结果表明新癬片服用方便, 无明显不良反应, 对急性附睾炎胀痛者疗效明显, 一般服用 2~3 d 即可见效, 慢性附睾炎由于病程长, 服药时间相对长些, 但绝大多数是在单纯服用抗生素无效情况下改用新癬片而取得疗效。

5 结语

新癬片具有消肿止痛、抗炎退热、清热解毒等多种功效, 且不良反应小, 临床效果极佳, 值得推广使用。

References:

- [1] Qin Y P, Chu X X, Song Y P. Application of Xinhuang Tablet on the suffers with reduce of granuler cell and fever [J]. *Chin J Integrated Tradit Chin West Med* (中国中西医结合杂志), 2000, 20(19): 794.
- [2] Wu Y, Li K T. Clinical treatment observation of Xinhuang Tablet on chronic pharyngitis [J]. *Chin J Integrated Tradit Chin West Med* (中国中西医结合杂志), 2001, 21(4): 308.
- [3] Liu W, Liu B, Zhou Y L. Observation on therapeutic effect of 120 cases of ankylosing spondylitis treated by Xinhuang Tablet [J]. *Chin J Integrated Tradit Chin West Med* (中国中西医结合杂志), 2002, 22(13): 911.
- [4] Liu Q F, Zhang Y H, Lu N, et al. Clinical observation on bacterial vaginitis treated by Xinhuang Tablet [J]. *Chin J Integrated Tradit Chin West Med* (中国中西医结合杂志), 2001, 21(8): 629.

干扰, 为控制泽兰的质量提供了依据。

References:

- [1] Ch P (中国药典) [S]. 2000ed. Vol I.
- [2] Jiangsu New Medical College. *Dictionary of Chinese Materia Medica* (中药大辞典) [M]. Shanghai: Shanghai Science and Technology Publishing House, 1977.
- [3] He J J, Li Z H. Determination of oleanolic acid in *Lycopus lucidus* Turcz. [J]. *J Chin Med Mat* (中药材), 2000, 23(8): 466.

(上接附 11 页)

4 讨论

4.1 不同产地泽兰中齐墩果酸和熊果酸含量有一定差异, 本实验所测定 3 个产地泽兰熊果酸含量较高, 可能与药材炮制、采收时间有关, 其原因有待进一步探讨。

4.2 该法同时测定了泽兰中齐墩果酸和熊果酸的含量, 较薄层扫描法测定齐墩果酸消除了熊果酸的