

2

# 上海市科研新药汇编

(一九七六年鉴定)

上海科学技术情报研究所

## 毛主席语录

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

鼓足干劲，力争上游，多快好省地建设社会主义。

我们要保持过去革命战争时期的那么一股劲，那么一股革命热情，那么一种拼命精神，把革命工作做到底。

## 前 言

遵照伟大的领袖和导师毛主席关于“把医疗卫生工作的重点放到农村去”以及“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的教导，本市医药科研工作取得了很多成绩，中草药群众运动蓬勃开展，中西医结合深入人心，每年都有相当数量的新药通过鉴定，提高了医药科研水平，增加了新药品种，为更好地防病治病提供了新的手段和武器。

本汇编所收的三十只科研新药，都是一九七六年通过鉴定的。资料中一般包括生产和质量情况、疗效分析、药理研究、毒副作用等，供药物科研、生产、检验、销售、使用、教学等单位的广大工人、科技人员、干部、医务工作者、商业工作者及有关专业师生参考，也可供一切有兴趣的读者参考。

由于编者水平有限，加之所收疗效资料系部分临床单位的试用情况，病例还不多，时间还较短，局限性较大，谬误之处在所难免，希读者批评指正。

上海科学技术情报研究所

一九七七年六月

727-0  
SHS

51765

## 目 录

<b>一、消炎止痛药物</b>	
鸡矢藤注射液.....	( 1 )
四季青钠盐.....	( 8 )
苯噻啉.....	( 14 )
<b>二、心血管药物</b>	
瓜萎注射液.....	( 25 )
槲寄生注射液.....	( 37 )
舒心滴丸.....	( 44 )
复方丹参片.....	( 56 )
毛花甙.....	( 63 )
<b>三、呼吸系统药物</b>	
全叶青兰注射液.....	( 67 )
风茄平喘膏.....	( 76 )
羊霍甘喘平片.....	( 80 )
药用酸性蛋白酶.....	( 89 )
<b>四、神经系统药物</b>	
氟奋乃静癸酸酯.....	( 105 )
氯氮平.....	( 111 )
<b>五、抗肿瘤药物</b>	
宫颈癌栓片.....	( 118 )
<b>六、抗肝炎药物</b>	
景垂片.....	( 124 )
<b>七、抗结核药物</b>	
石吊兰片.....	( 136 )
<b>八、抗菌素药物</b>	
两性霉素 B.....	( 145 )
链褐霉素.....	( 154 )
<b>九、计划生育药物</b>	
复方甲地孕酮避孕针.....	( 162 )
氯蔗酚胺.....	( 166 )
<b>十、多种用途药物</b>	
复方刺五加片和糖浆.....	( 177 )
野艾片和注射液.....	( 179 )
刺五加片.....	( 185 )

虎杖蒽醌片..... (193)

抗眩啉..... (206)

**十一、其他药物**

维生素甲酸..... (212)

别嘌醇..... (216)

柳氨酚..... (223)

甲苯咪唑..... (230)

# 一、消炎止痛药物

## 鸡矢藤注射液

### 一、鸡矢藤简介

鸡矢藤为茜草科鸡矢藤属植物鸡矢藤 [*Paederia scandens* (Lour) Merr], 别名甚多, 常有鸡屎藤、牛皮冻、解暑藤、狗屁藤、皆治芭、清风藤(福建)等之称。

鸡矢藤的形态特征为多年生缠绕草质藤本, 长约2—4米, 基部木质, 全株均被灰色软毛, 揉碎后有恶臭。根较长大, 呈棕色, 枝较纤弱, 节稍膨大。叶对生, 近膜质, 卵形, 椭圆形至椭圆状, 披针形, 长5~11厘米, 宽3~7厘米, 先端短尖或渐尖, 基部圆形或心形, 上面深绿, 下面浅绿, 主脉明显, 托叶三角形, 易脱落。夏季开花, 聚伞圆锥花序顶生及腋生; 花萼齿短, 三角形; 花冠管钟形, 长约1厘米, 外面灰白色, 有细茸毛, 内面紫色, 5裂, 雄蕊5, 着生于花冠管内; 子房2室, 每室1胚珠, 花柱2, 呈丝状, 基部愈合。核果球形, 淡黄绿色, 熟时紫红色, 光亮, 内有一至二核。

鸡矢藤一般在盛夏期间进行采集, 应用根部及全草, 以干草或鲜草入药。

鸡矢藤的性味功能为: 甘、微苦、平, 具祛风利湿、消食化积、止咳、止痛等作用。常用于活血散瘀, 治疗风寒邪湿侵袭、流注经络, 气血不能畅通所致的疼痛。在民间, 亦有用来治疗小儿疳积、腹胀(用茎叶), 支气管炎、百日咳、肺结核的咳嗽(用茎叶), 肝炎、痢疾(用根), 跌打损伤、毒蛇咬伤(用干品1~2两, 水煎服, 外用鲜草捣烂, 敷跌打、蛇伤处), 农药中毒、皮炎、湿疹等疼痛。

### 二、制备和性状

目前应用于临床的鸡矢藤注射液, 制作方法很多, 而且各处做法不一。上海制药二厂参照了各种方法, 经过分析摸索, 制订了用蒸馏法制备鸡矢藤注射液的工艺。

本品为无色澄明溶液, 具异嗅, 味微苦。

### 三、临床应用

自1974年6月至1976年3月, 上海第二制药厂委托十六个医疗单位对鸡矢藤注射液进行临床试用, 共做有关病例1026例(见表1), 其中止痛774例, 加速产程165例, 用于针麻下腹部手术的鼓肠解除46例, 穴位注射10例。临床实践, 证明鸡矢藤注射液对各种疾病引起的疼痛, 化学灼伤和化学中毒后引起的各种疼痛的止痛, 以及产科用于加速产程的进展等方面, 具

有较好的作用。

### 1. 止痛效果

通过临床应用鸡矢藤注射液的止痛作用应用范围甚广。先后观察收集的 774 例,对 71 种不同类型症状的止疼,显有效 623 例(79.92%),无效 151 例(20.08%)。根据五个医院 416 例的比较完整资料,显效 191 例(45.9%),有效 132 例(31.7%),无效 93 例(21.7%),总有效率为 77.6%(见表 2~3)。

鸡矢藤为肌肉注射液,每次 2~4ml 相当于生药 10~20g。临床反映,经用本品后 10~20 分钟即能见效,一般止痛效果难维持在 2~4 小时或更长时间。

表 1 鸡矢藤注射液各医院临床情况

编号	临·床·单·位	总例数	显有效		无 效		备 注
			例数	%	例数	%	
1	卢湾区中心医院	165	152	92.12	13	7.88	用于产科加速产程进展
2	曙光医院						
3	市六人民医院	36	34	94.44	2	5.56	用于肝癌及纤维肉瘤 外科
4	天平路地段医院	25	18	72	7	8	
5	朱家角人民医院	131	89	67.94	42	32.06	
6	长征医院	64	50	78.14	14	21.81	
7	普陀区中心医院	144	124	86.11	20	13.89	
8	黄浦区中心医院	42	32	76.19	10	23.81	
9	董家渡地段医院	92	83	90.22	9	9.78	用于穴位注射 用于单纯痛经 克服下腹部手术中针麻鼓肠
10	化工局职业病防治所	79	67	84.81	12	15.19	
11	漕溪北路地段医院	10	9		1		
12	第一医学院妇产科医院	63	46	73.02	17	26.98	局麻
13	文艺医院	8	7		1		
14	杨浦区中医医院	16	12		4		
15	吴宜县埭溪卫生院	74	60	81.08	14	18.92	
16	市二人民医院	31					
总 计		1026					

表 2 鸡矢藤注射液应用于各类疼痛的情况

编号	疼 痛 种 类	总 例 数	显 有 效		无 效	
			例 数	%	例 数	%
1	腹痛(包括胃痛及急腹痛)	235	209	88.9%	26	10.1
2	肝区痛	60	32	53.4	28	46.6
3	泌尿系统疾病所致疼痛	31	16	51.6	15	48.4
4	癌症所致疼痛	108	82	75.9	26	24.1
5	妇科疾病所致疼痛(包括痛经)	89	71	79.75	18	20.25
6	其他内科疾病所致疼痛	55	44	80.0	11	20.00
7	外科伤痛	19	13	68.4	6	31.6
8	手术后疼痛	119	103	85.6	16	14.4
9	化学因子所致疼痛	58	53	91.4	5	8.6
总 计		774	623	79.92	151	20.08

从表2中可以明显地看出,鸡矢藤注射液对于腹痛、癌症所致疼痛、妇科疾病所致疼痛(包括痛经)、手术后止痛及化学因子所致疼痛的疗效较佳。特别对于化学因子所致疼痛,化学灼伤及化学气体吸入后引起的头痛、氟骨症等,止痛效果显著,临床取代了止痛片,杜冷丁等止痛药物。对于单纯性痛经的止痛,上海第一医学院附属妇产科医院进行了63例的临床观察,显有效为73.02%,无效为26.98%,对周期性痛经的情况改善效果不明显。对于咽部手术后服用止痛片有困难或注射吗啡、杜冷丁等止痛剂而引起呕吐、恶心、口干等副作用,应用本品更为适宜,而且效果较好。

本品在上述774例应用后未发现任何不良反应及副作用,且有很多病人,连续使用本品后,亦无不良反应和成瘾等现象,是一只较为理想的止痛药物。

表3 五个医院临床应用鸡矢藤注射液后的止痛效果统计

临床单位	总例数	显效数	有效数	无效数
吴兴县埭溪卫生院	74	25	35	14
天平路地段医院	25	6	12	7
青浦县朱家角人民医院	131	76	13	42
普陀区中心医院	144	68	56	20
黄浦区中心医院	42	16	16	10
总计	416	191	132	93
百分率(%)		45.9	31.7	21.7

## 2. 疗效标准

**显效:** 疼痛发生后经用本品,在15~30分钟内疼痛明显减轻或消失及缓解入睡。

**有效:** 疼痛发生后,经用本品在30分钟内疼痛渐次减轻,从不能忍受到能忍受。

**无效:** 给药后在1小时内观察疼痛无改善。

## 3. 用于加速产程进展的作用

鸡矢藤注射液用于产科对加速产程进展,特别是加快第一产程的进展,效果良好。曙光医院和卢湾区中心医院进行了165例的临床,显有效152例,为92.12%;无效13例,为7.88%。

临床观察标准如下:

**显效:** 假临产宫缩消失或明显减弱,产妇亦感痛觉消失或明显减轻,紧张烦躁情绪能解除,转为安静,或用药后宫缩从不规则转为规则,在3~4小时内进入正式临产。

已临产,若用药后宫缩改善,不加用其他措施产程迅速进展或产妇痛觉明显减轻,紧张烦躁情绪能解除转为安静。

**有效:** 假临产用药后宫缩减弱,产妇痛觉减轻。

已临产用药后宫缩改善,产程进展较用药前有所改善,产妇痛觉减轻,有些产妇加用其他措施如人工破膜等,产程亦能迅速进展。

**无效:** 假临产用药后宫缩和痛觉照旧。已临产者用药后宫缩与产程进展未改善,痛感和烦躁紧张情绪未能解除。

经165例对不同产次与不同产期应用鸡矢藤注射液后的效果观察,具体分析见表4。

从165例假临产和已临产的产妇临床观察中,发现当肌肉注射本品2~4ml后半小时至1小时亦能见效,对第一期用药的初产妇多数在5小时以内宫口开全,经产妇在3小时内开全。

第二期用药的初产妇多数在3小时以内宫口开全。在用药后的3小时左右效果最著，此时宫口扩张迅速，到4小时以后作用即减弱。

在用药后对产妇和胎儿的观察中，未发现不良反应及副作用，并对产妇的平均产后出血量也未见增加。

表 4

组 别		总例数		显 效						有 效						无 效					
				初 产		经 产		合 计		初 产		经 产		合 计		初 产		经 产		合 计	
				例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%
假 临 产 组		42	19	55.9	5	62.5	24	57.1	12	35.3	3	37.5	15	35.7	3	8.8	0		3	7.2	
临 产 组	第一期	95	57	69.5	12	92.3	69	72.6	19	23.2	1	7.7	20	21.5	6	7.3	0		6	6.3	
	第二期	24	16	69.5	1		17	70.8	4	17.4	0		4	16.7	3	13.0	0		3	12.5	
	第三期	4	0	0	0		0		3	75.0	0		3	75.0	1	75.0	0		1	25.0	
	合 计	128	73	67.0	13	92.9	86	69.9	26	23.9	1	7.1	27	21.9	10	9.1	0		10	8.2	
总 计		165	92	64.3	18	81.8	110	66.7	38	26.2	4	18.2	42	25.5	13	9.1	0		13	7.8	

#### 4. 用于局部麻醉的情况

鸡矢藤注射液在蟾蜍坐骨神经腓肠肌的药理实验中，发现对蟾蜍的坐骨神经传导有阻滞作用，经上海市第二人民医院外科对其局麻作用进行了临床试探，初步观察了31例，其中27例为阑尾手术切除，4例为腓骨骨折。临床观察结果，对4例骨折病人，在骨折的血肿部位注射本品后，在护理工作中亦能保持半小时到1小时的不同程度止痛作用。在27例阑尾手术切除的病人中，仅二例显效外，其余病人均有不同程度痛感或对本品无效，其中涉及到使用方法，剂量注射部位的正确性等方面因素，因此目前用鸡矢藤注射液来进行局麻的问题尚不能肯定，还需广泛积累病例，加以深入研究。

#### 5. 用于穴位注射的试探

鸡矢藤注射液穴位注射，对治疗肩周炎、溃疡病、脊椎肥大由上海市漕溪北路地段医院进行初步试探。具体观察疗效标准如下：

显效：凡疼痛解除症状消失者为显效。

有效：凡疼痛减轻症状好转者为有效。

无效：用药前后疼痛及症状无明显改变。

使用方法为每周一次，十次为一个疗程。每次用鸡矢藤注射液2ml，注入1~2个穴位。为有利于病人抓革命、促生产，在注射过程中渗入中性麻油或维生素A、D一起注射，使疗效维持一周之久。观察疗效结果如表5所示。

#### 6. 解除鼓肠作用的观察

针麻下全子宫切除术中，除了一般的针麻三关问题外（镇痛不全、肌肉紧张、牵拉反应），还有鼓肠现象，而且往往可因鼓肠而导致针麻失败。因鸡矢藤注射液在药理工作中出现具有对

表 5

病名	注入穴位	疗效			总例数
		显效	有效	无效	
肩周炎	天宗		2		2
溃疡病	胃俞		1		1
脊椎肥大	肾俞、大肠俞	1	5	1	7
合计		1	8	1	10

肠肌解痉作用,所以设想将鸡矢藤注射液应用于针麻中,以解除鼓肠现象。上海第一医学院妇产科医院对此项工作进行了46例的初步观察。

使用方法:开始手术前1~1½小时,将鸡矢藤注射液4ml肌注,以后又将鸡矢藤改在术前半小时内肌注。

观察结果如表6所示。由表6可以看出,用药量8ml并不比4ml为佳,用药时间半小时内者较好,但总的来看,用鸡矢藤注射液后不鼓肠情况占68.4%,并没有比平时的不鼓肠率66.2%高。因此,从46例针麻全子宫切除术解除鼓肠的情况来看,未见明显效果,是否在方法上或病例观察上还不多,尚难作结论。

表 6

用药量	用药时间	鼓肠情况			
		—	±	+	++
4毫升	术前1½小时	4	2	2	6
	术前1小时	4	2	2	3
	术前半小时	8	0	2	3
8毫升	合计	16	4	6	12
	术前半小时	0	0	1	6

## 7. 讨论

① 从鸡矢藤注射液临床应用于止痛的774例71种不同疼痛止痛的情况来看,它的总有效率达79.92%,有一定疗效,特别是应用于腹痛、癌症所致疼痛,妇科疾病所致疼痛(包括痛经),手术后止痛及化学因子所致疼痛,临床应用效果最佳。在应用于产科165例的临床观察中,本品能解除不协调的宫缩,而对正常分娩的节律性协调宫缩起加强作用,并使子宫下段扩张,对加速产程进展起了良好的积极作用,其显有效率达92.12%,并且使用本品后对胎儿和产妇均无造成不良影响及副作用。

临床应用未发现不良反应,尤其是在止痛的临床观察中亦未发现有类似阿托品、杜冷丁等止痛剂的口干、恶心、呕吐等副作用出现,更无成瘾现象发生。本品确实是一种安全有效的止痛药物和催产药物,值得推广,扩大使用。

② 鸡矢藤注射液在其他临床应用中,应用于外科手术的局麻有些苗头,但尚难肯定,必

须加以摸索,深入研究。在针麻全子宫切除过程中鼓肠的解除,作用不明显,是否和其他因素(使用方法、剂型、药物工艺等)有关,尚难下结论,有待以后进一步探索。

穴位注射治疗脊椎肥大、溃疡病和肩周炎的情况,仍有一定效果,而且可能对运动系统疾病除了有止痛作用外,还有治疗作用,但目前病例尚少,有待今后扩大临床,深入研究总结。

③ 鸡矢藤注射液用于中期妊娠天花粉引产的三例临床观察中,对用天花粉后子宫强烈收缩,宫口持续不开均达24小时以上情况下,注射本品后宫口收缩缓解2~5小时胎儿自动排出。此仍属临床苗头,仅供参考。

④ 鸡矢藤注射液,目前虽为理想止痛药和催产药,但就其止痛作用维持时间尚不理想,对于确切的止痛程度还必须进一步地加以提高。

⑤ 目前生产的鸡矢藤注射液,是用鲜草鸡矢藤经蒸馏后制得的一种制剂,因此对于疗效的稳定性等方面尚存在着不少问题,有待继续深入提高。

## 五、药理研究

曾对鸡矢藤注射液及鸡矢藤乙醚提取的总馏分进行了药性观察。

### 1. 对蟾蜍坐骨神经的传导阻滞作用

取蟾蜍15只,按常规取蟾蜍的坐骨神经——腓肠肌标本,固定于肌槽内,用治疗仪刺激坐骨神经,将腓肠肌收缩的情况记录于记录仪上,然后以浸透鸡矢藤注射液的滤纸条(宽0.5厘米、长1厘米)置于坐骨神经上,其部位介于刺激电极与腓肠肌之间,每隔五分钟刺激一次坐骨神经,观察腓肠肌的反应。鸡矢藤提取亦按上述方法进行实验。

实验结果表明,鸡矢藤注射液在15分钟左右开始作用,到30~40分钟后作用消失,开始恢复。鸡矢藤乙醚提取液在5分钟左右开始作用,30~35分钟以后作用消失,传导功能开始恢复。

### 2. 对动物肠肌的影响

#### 1) 对于乙酰胆碱的作用

用豚鼠30只,大白鼠6只,将动物击毙后取小肠一段,按Magnus氏法进行实验(浴管内台氏液体积50ml,温度 $38 \pm 0.5^{\circ}\text{C}$ ),记录肠肌正常活动后,在浴管内加入乙酰胆碱(1:10万)0.1ml,肠肌收缩活动明显加强。当乙酰胆碱作用显著时,加入鸡矢藤注射液1ml,肠肌活动立即弛缓。表现明显的对抗作用。

用鸡矢藤提取液作上述同样实验,结果相同。

#### 2) 对于组织胺的作用

用豚鼠35只,将其击毙,取小肠一段,按上述Magnus氏法进行实验。结果表明,在浴管内加入组织胺(1:10,000)0.1ml后,肠肌收缩活动显著加强;而当加入鸡矢藤注射液1ml后,肠肌活动立即弛缓,表现明显的对抗作用。

#### 3) 对于氯化钡的作用

用家兔3只、大白鼠5只,将其击毙取小肠一段,按上述Magnus氏法进行实验,结果表明在浴管内加入1%氯化钡0.5ml引起小肠肌强直收缩;再加入鸡矢藤注射液1ml后,肠肌活动不显弛缓,表现为无对抗作用。

### 3. 对于动物子宫的影响作用

用大白鼠4只、豚鼠17只、家兔1只、怀孕豚鼠1只,将其击毙,取子宫一段,液按 Magnus 氏法进行实验(浴管内乐民液体积为 50ml,温度  $38 \pm 0.5^{\circ}\text{C}$ ),记录子宫正常活动后,分别观察鸡矢藤注射液和提取液对于乙酰胆硷(1:10 万) 0.5ml 和催产素  $0.1\mu$  所引起的子宫痉挛性收缩的影响作用。结果表明均无显著的对抗作用,而仅在子宫肌收缩的节律上表现为比原来加强。

### 4. 对大白鼠的心电观察

经观察初步表明,鸡矢藤注射液对垂体后叶素及肾上腺素所引起的心脏缺血性反应无明显对抗作用。

### 5. 鸡矢藤注射液的毒性试验

#### 1) 对于小白鼠的急性毒性:

用体重 18~22 克的健康小白鼠 10 只雌雄各半,分别在其尾静脉注射 1ml/只(相当于生药 250 克/公斤),注射后仅表现活动有所减少,其他均无异常症状出现,观察三天无一只死亡。因此本制剂在所用的浓度下是无法测得小白鼠的半数致死量。

#### 2) 麻醉犬静脉滴注鸡矢藤注射液的急性毒性试验:

取健康犬二条(血常规,尿常规,肝功能正常),用戊巴比妥钠静脉麻醉后固定于狗台上,切开毛皮,将水银检压计连接股动脉,按好心电图机测得血压,心电图和每分钟呼吸次数后,鸡矢藤注射液按每公斤体重 0.8ml,再加生理盐水 30ml,从前肢静脉滴注,以每分钟约 10ml 速度滴入,静滴开始后每 10 分钟将各项指标记录一次。将血管结扎缝合,给药后二小时取血,分析血常规和肝功能,至第二天,分析尿常规,观察犬活动,食欲等情况。

实验结果为:二犬至第二天清晨已苏醒,能走,但步不稳,食物已吃完三分之二,到中午能奔走,跳跃,活动正常。实验过程中,鸡矢藤注射液对麻醉犬的心电图、血压、呼吸等均无显著影响。对给药前后的血常规、白细胞分类、肝功能、尿常规,除有一条狗血小板有明显升高外其他均为正常。

#### 3) 清醒犬静脉推注鸡矢藤注射液的急性毒性试验:

取健康犬二条(血常规、尿常规、肝功能正常)略固定于狗台上测取心电图、凝血时间和每分钟呼吸次数,然后按  $0.8\text{ml}/\text{kg}$  计算将鸡矢藤注射液约二分钟时间注入股静脉,观察犬的动态。给药后 10 分钟,测心电图、凝血时间、呼吸次数,后 2 小时取血,分析血常规和肝功能。第二天测尿常规,给药后观察犬活动,食欲,大小便等情况。

实验结果为:上述二犬经鸡矢藤注射液推注入股静脉后无异常活动反应。给药后 10 分钟测得各项指标,除有一条犬呼吸略有加快,从给药前每分钟 27 次快至每分钟 40 次,二小时后呼吸恢复正常(每分钟 28 次);同时在尿常规上发现白细胞上皮细胞比给药前有所改善外,二条犬的淋巴细胞均有升高现象,但其他各项指标与给药前无明显变化。给药后,二条狗活动、食欲、大小便均为正常,观察 10 天无异常病态现象。

### 6. 鸡矢藤注射液对小白鼠的亚急性毒性试验

取体重 13~18 克的健康小白鼠 20 只,雌雄各半,分做二组,每组 10 只,第一组用生理盐水

0.4ml/10克作对照,第二组用鸡矢藤注射液 0.4ml/10克均作腹腔注射。每日一次连续两周,未发现实验组在活动、饮食、体重等方面有所异常,对于第一周和第二周末,每组改剖两只小白鼠作检及镜检(脑、心、肾、脾),未发现实验组和对照组有明显的差别。

## 四季青钠盐

四季青是在大搞中草药群众运动中,1969年由南通制药厂老工人陈师傅在安徽省广德县山区发掘出来的,先是用于烧伤,后扩大用于下腿溃疡、麻疯病溃疡,对扁桃体炎、肺炎、气管炎等也有良好疗效。体外抑菌试验证明,四季青对革蓝氏阳性球菌和革蓝氏阴性杆菌都有抑制作用,是一个广谱抗菌药物,并确定起作用的成分是各种有机酸。上海人民制药厂、上海医药工业研究院、药物检验所、第十三制药厂等单位协同努力,用化学方法提取四季青中的有机酸部分,制成总酸钠盐,然后做成注射剂、片剂等剂型供临床应用,先后在嘉定县南翔镇卫生院、龙华医院、曙光医院、虹口区中心医院、第一人民医院、411医院、武夷路地段医院、五官科医院、南翔公社卫生院、奉城医院等使用,对肺炎、扁桃体炎、胆囊炎、阑尾炎、尿路感染、上呼吸道感染、毛囊炎、疖肿等都取得较满意的疗效。

### 一、试制工艺和性状

#### 1. 试制工艺

本品经水煎、浓缩、酸化沉淀、乙酯萃取、钠盐制取等五步而制得。

#### 2. 四季青叶生药性状

本品为冬青科(Aguifoliaceae)植物冬青(*Ilex Chinensis* Sims)的干燥叶。本品产于安徽,为完整或破碎的叶片,叶片革质或厚纸质,完整的叶片呈长椭圆形至狭长椭圆形,长5~12厘米,宽2~3.5厘米,表面棕褐色或灰绿色,有光泽,背面棕褐色至灰褐色,两面均无毛;叶基部楔形,先端急尖至渐尖,边缘具疏浅齿锯;叶脉在两面均可见,中脉在背面隆起,侧脉不对称,通常7~9对,少有达10对以上的,侧脉达边缘时相互联结而呈网结脉序,叶柄长1厘米左右,上面具浅沟,嗅之微有清香气,嚼之味苦。

#### 3. 四季青钠原料性状

本品为四季青原生药制成的钠盐,呈浅棕黄色粉末,有臭,味微苦,易潮解,且在热水中极易溶解。

#### 4. 四季青钠注射液性状和用法

本品为冬青科(Aguifoliaceae)植物冬青(*Ilex Chinensis* Sims)的干燥叶提取制成钠盐的灭菌水溶液,每毫升60毫克,相当于原生药2克。本品为红棕色澄明液体,pH值为6.5~8.0。

本品常用量：肌肉注射系每次 2~4 毫升，一日二次；静脉注射系每日一次，一般最高用量为 10~40 毫升，用 5% 或 10% 葡萄糖注射液 500 毫升稀释后滴注。但静脉滴注仅在必要时进行，大剂量静脉给药一周以上，应检查血象，如发现白细胞、红细胞或血红蛋白有显著减少现象，或有静脉炎等其他不良反应，均应酌情减量或停药。

## 二、嘉定南翔镇卫生院治疗上呼吸道感染分析

该院于 72 年 10 月至 12 月用四季青钠治疗 12 例，其中极大部分是上呼吸道感染疾病，疗效分析列于表 1。

表 1

病 种	例 数	疗 效 统 计		
		治 愈	好 转	无 效
上 感	57	39	13	5
肺 炎	2	2		
尿路感染	2	1	1	
慢性支气管炎	3		3	
外伤感染	1	1		
慢性胆囊炎	1		1	
淋巴结炎	1	1		
胆结石	1		1	
合 计	68	44	10	5

注：以上病例全部单独使用四季青钠。上感使用四季青钠平均 6 支左右。

治愈：症状全部消失；好转：绝大部份症状消失；无效：稍有改善或症状未改善。

## 三、龙华医院治疗急性胆囊炎分析

该院于 72 年 12 月至 73 年 1 月观察了急性胆囊炎 9 例，已全部痊愈出院。

### 1. 一般资料

性别：男性—2 例，女性—7 例

年龄：30 岁—1 例，45 岁—1 例，50~60 岁—4 例，61~69 岁—3 例

入院时体温：正常—2 例，37.5°C—1 例，38~38.9°C—6 例

入院时白细胞计数：10000 以下—1 例，10000~16000—6 例，26000—1 例

入院时中性：80 以下—1 例，80~89—5 例，90 以上 3 例。全组病员入院时均有典型腹痛病史，右上腹胆囊区均有明显体征，可扪及肿大胆囊者 1 例(7 天后肿块消失)，全组病员巩膜无黄染。

### 2. 疗效分析

见表 2 所示。

### 3. 治疗方法

表 2

	主诉腹痛消失	触痛消失	肌卫消失	反跳痛消失	体温正常	白细胞正常
时间(天) (平均数)	2.1	6.1	2.3	2	3.1	2.7

① 四季青钠 16ml 加入 5% 葡萄糖水或 5% 葡萄糖盐水中, 静脉滴注, 以上为一天剂量, 一般连用 3~4 天(以体温、白细胞正常为停药指标)。

② 内服清热利胆, 理气攻下, 每日一帖分二次服, 连服至症状体征全部消失为止。

#### 4. 与抗菌素+中药组比较

抗菌素+中药 9 例应用青霉素、链霉素、氯霉素加清热利胆, 理气攻下中药治疗, 全部痊愈出院。详见表 3 所示。

本组: 男性 1 例, 女性 8 例。

年龄: 33~50 岁 5 例, 65~78 岁 4 例。

入院时体温: 正常 2 例, 38~38.5°C 者 2 例, 38.7~39°C 者 4 例, 41°C 者 1 例。

入院时白细胞计数: 1 万以下 3 例, 12000 者 3 例, 16000~18000 者 3 例。

中性: 80% 以下 2 例, 84~87% 4 例, 90% 3 例。

全组病员入院时均有典型腹痛病史, 右上腹胆囊区均有明显体征。

表 3 两组疗效分析比较如下:

分 组	临床病象及检查 时 间 (天)	主诉腹痛	触	肌	反	体	白
		消	痛	卫	跳	温	细
		失	消	消	消	正	胞
		失	失	失	失	常	正
四季青+中药组(平均数)		2.1	6.1	2.3	2	3.1	2.7
抗菌素+中药组(平均数)		4.5	5			7.3	5.3

以上表分析初步看来, 四季青+中药组临床疗效优于抗菌素+中药组。还发现应用四季青钠盐后, 白细胞计数下降甚速, 个别病例在应用后 3、4 天内可以从 1 万 8 千下降至 3 千左右。

### 四、龙华医院治疗急性阑尾炎分析

该院自 1972 年 12 月至 1973 年 1 月用四季青钠静脉滴注加中药锦红片(或煎剂), 共观察急性阑尾炎合并局限性腹膜炎共 5 例, 急性阑尾炎合并弥漫性腹膜炎 1 例, 均痊愈。5 例急性阑尾炎合并局限性腹膜炎病员年龄最小 13 岁, 最大 70 岁, 入院时体温均在 38°C 左右, 白细胞在 12000~16000, 中性均在 90% 以上, 具备典型腹痛病史, 右下腹象限有明显压痛肌卫及反跳痛。

治疗方法: 锦红片 4 3/日, 四季青钠盐 16ml 加入 5% 葡萄糖水或 5% 葡萄糖盐水 1000ml 中, 静脉点滴(以上为一天剂量), 5 例中 1 例应用四季青钠 1 天, 1 例应用 4 天, 3 例应用 3 天, 疗效分析见表 4。

表 4

	主诉腹痛消失	触痛消失	肌卫消失	反跳痛消失	体温正常	白细胞正常
时间(天) (平均数)	2.5	5.5	2.5	2.5	3.5	3

1 例急性阑尾炎穿孔合并弥漫性腹膜炎病员, 应用中药煎剂及四季青钠盐 20ml/日 静脉点滴治疗, 共应用四季青钠 7 天, 疗效分析见表 5。

表 5

	主诉腹痛消失	触痛消失	肌卫消失	反跳痛消失	体温正常	白细胞正常	肿块
时间(天) (平均数)	6.5	25.5	13.5	25.5	10.5	13.5	未出现

## 五、虹口区中心医院小儿科治疗肺炎分析

该院自 1973 年 4 月至 7 月用四季青钠盐治疗扁桃体炎 7 例, 肺炎 10 例, 疗效见表 6、7。

表 6 四季青钠盐治疗扁桃体炎 7 例临床观察

年 龄	6岁	6岁	10岁	7岁	11岁	6岁	8岁
性 别	女	女	男	男	男	男	女
诊 断	扁体炎	扁体炎	扁体炎	扁体炎	上感	扁体炎	扁体炎
入院前发热天数	3	3	3	2	4	4	3
入院前最高体温	39 <sup>+</sup>	39 <sup>+</sup>	39	39	39 <sup>+</sup>	39	39
咽 部 红 肿	+				++		
咽 部 痛		+	+	+	+	+	+
淋巴结肿大	+	+	+			+	+
扁体渗出	+	+	+	+		+	+
白血球计数	6400 N68% L31%	6450 N77% L23%	6800 N73% L17%	13200 N80% L20%	5480 N74% L26%	12100 N72% L28%	✓
入院前曾用药	青	青	青链	青	青	四	青四
四季青							
钠 盐							
治 疗	肌注						
	静脉						
	静+肌	✓	✓	✓	✓	✓	✓
入院后热退时间	48小时	24小时	24小时	48小时	24小时	48小时	48小时 <sup>+</sup>
住院天数	4	3	5	3	2	6	8
治疗效果	愈	愈	愈	愈	愈	愈	愈

### 典型病例介绍:

患儿胡蓉馨, 女, 15 个月, 因发热咳嗽 3 天入院。入院时体温 39.5°C, 两肺可闻细湿啰音, X 线胸片示两下肺纹影加深, 伴小片状模糊影, 诊断支肺炎、佝偻病, 因患儿对青霉素有过敏反应, 即用四季青钠盐肌注, 每次 2ml, 每天两次, 同时再以 5ml, 加入 10% 葡萄糖 250ml, 静

脉滴注,连续滴注4天,24小时后体温降至正常,肺部啰音于住院第六天吸收。住院一周,出院时胸片复查小片状模糊阴影已基本吸收。

表7 四季青钠盐治疗肺炎10例临床观察

年 龄	5岁	11岁	3岁	15个月	11岁	11岁	9岁	11岁	5岁	6岁	
性 别	男	女	女	女	女	男	女	女	男	男	
诊 断	大叶性肺炎	大叶性肺炎	支肺炎	支肺炎	大叶性肺炎	支肺炎	非典型肺炎	大叶性肺炎	大叶性肺炎	支肺炎	
入院前发热天数	7	5	7	3	4	7	7	1	6	7	
入院前最高体温	39+	39+	39	39+	39	39+	39+	39+	39+	39+	
咳 嗽	+	+		+	+	+	+	+	+	+	
胸 痛								+			
肺 部 体 征	呼吸音粗糙			+	+						
	干湿性啰音	+	+	+	+	+				+	
	呼吸音↓	+	+				+	+	+		
	语音↑	+								+	
	叩诊音浊	+								+	
X线检查	入 院 时	片状阴影	片状模糊阴影	肺纹理模糊涂	小片状阴影	片状阴影	小片状阴影	片状阴影	片状阴影	大片状阴影	小片状阴影
	出 院 时	显著吸收	吸收	吸收	基本吸收	吸收	肺纹加深	基本吸收	吸收	吸收	
白血球计数	4300 N49% L50%	4800 N44% L51%	7780 N29% L71%	9700 N77% L23%	7100 N66% L34%	6700 N77% L23%	17750 冷凝 N75%集试验 L25% 1:128	6400 N69% L31%	13700 N85% L13%	7800 N80% L20%	
入院前曾用药		青	青		青链	青链	青 链		青	青	
四季青 钠 盐 治 疗	肌 注			✓				✓			
	静 脉						✓				
	静+肌	✓	✓		✓	✓			✓	✓	
入院后热退时间	24小时	24小时	21小时	48小时	48小时	48小时	24小时	48小时	24小时		
住 院 天 数		6	4	6	6	5	6	6	8		
治 疗 效 果	愈	愈	愈	愈	愈	愈	愈	愈	愈	无效	

## 六、五官科医院治疗咽喉部急性感染分析

该院自75年4月~8月用四季青钠盐治疗急性咽喉部炎症感染50例,计急性扁桃体炎14例,扁桃体周围炎及周围脓肿24例,急性会厌炎12例。有效率达96%。

### 1. 用药方法

四季青钠盐30毫升或1.8克加入5~10%葡萄糖溶液500毫升,静脉缓慢滴注(每安瓿