

## 讨 论

正常的神经元具有正常的轴浆运输功能,即在结构和功能正常的神经系统内,HRP 可以被神经末梢摄取并经轴浆逆行输送至神经元的胞体,使之得以标记。通过这一方法,不仅可以追踪正常神经系统内核间的纤维联系,而且在中枢神经系统损伤的实验研究中,可以通过研究传导束始核中有无 HRP 标记细胞和标记细胞的多少来判断始核的神经元是否存活及被切断传导束的神经纤维是否已经恢复了正常连续性。即:当神经传导束被切断后,远端神经纤维溃变,正常轴浆运输被阻断,HRP 颗粒不能被神经末梢摄取并运输到胞体,导致传导束始核中的神经细胞不能被 HRP 标记。经过治疗,只有当神经元修复再生良好,神经纤维恢复了正常连续性,轴浆运输恢复畅通后,在神经末梢周围注入 HRP,始核中才可能出现 HRP 标记细胞。因此,可以根据始核中 HRP 标记细胞的数量来判断神经元修复再生的情况。这就是本实验的基本设计原理。

在本实验中,脊髓Ⅱ号组动物在上、下行纤维束的始发核团中 HRP 标记细胞数均明显多于激素组和空白对照组( $P < 0.05$ ),而且与正常组相比不存在明显统计学差异( $P > 0.05$ ),且神经细胞形态基本正常,没有明显逆行溃变现象。而激素组和空白对照组相应的神经组织不仅标记细胞少,而且均有不同程度的溃变现象。这提示我们:(1)脊髓Ⅱ号组被切断传导束中的神经纤维有明显的修复再生,并恢复了正常的连续性,核周体也得到保护;(2)空白对照组脊髓损伤后被切断传

导束中的神经纤维基本没有修复再生,其胞体也大都变性死亡。以上说明:脊髓Ⅱ号方剂对大鼠损伤脊髓内的神经元具有保护作用,并可激动损伤神经元的修复再生,恢复被切断传导束内部分神经纤维的连续性,恢复正常的轴浆运输。

结合国内外文献及中医药理学<sup>[5,6]</sup>我们推测脊髓Ⅱ号方剂的作用机制可能是:促进损伤区域的微循环,改善局部的供血供氧,减轻出血水肿,抑制继发损伤,保护神经元胞体免受继发损伤的打击,抑制神经胶质细胞的增生反应,促进损伤区内神经元的修复再生,恢复神经纤维的正常连续性,恢复神经细胞的轴浆运输。一些可能的未被认识的激动受损神经元修复再生的因素还有待于进一步研究。

## 参考文献

1. 韩凤岳,徐迎红,沈叶. 中药治疗大鼠脊髓损伤的实验研究. 中国骨伤 1995;8(6):5.
2. 刘卫东,韩凤岳. 脊髓Ⅱ号治疗大鼠脊髓损伤的电生理研究. 中国骨伤 1997;10(1):10.
3. 鞠躬主编. 神经解剖学方法. 第1版. 北京:人民卫生出版社,1985:76~121.
4. 张培林主编. 神经解剖学. 第1版. 北京:人民卫生出版社,1987:197~206.
5. 韩济生主编. 神经科学纲要. 第1版. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1993:139~146.
6. 石关桐,李义凯,石印玉. 补阳还五汤对铅伤大鼠坐骨神经轴浆运输的影响. 中国骨伤 1996;9(1):3.

(收稿:1996-12-30)

## 高渗葡萄糖注射液湿敷治疗局部封闭感染创面

浙江省临海市中医院(317000)王超明

自 1988 年 3 月至今,应用高渗葡萄糖注射液湿敷治疗局部封闭感染创面 35 例,获得满意疗效。

**临床资料** 本组 35 例中男 22 例,女 13 例;年龄 27~65 岁;创面面积 6cm × 4cm~30cm × 5cm;创面愈合时间平均 27.5 天。

**治疗方法** 局部封闭感染经切开后先用双氧水和生理盐水清洗分泌物,并清除坏死组织,然后取无菌纱布 3~4 层,用 50% 葡萄糖注射液适量浸湿无菌纱布,

然后覆盖在创面上,用无菌绷带包扎。以后每 12 小时给创面浇 50% 葡萄糖注射液 1 次,每 2 日换药 1 次。

**讨论** 局部封闭感染创面以组织水肿坏死为主,分泌物培养多未见细菌生长。高渗葡萄糖具有抑制细菌生长,消除组织水肿,促使新鲜肉芽组织生长,达到治疗目的。

(收稿:1996-10-22)