

• 科普 •

doi: 10.3866/PKU.DXHX201803040

www.dxhx.pku.edu.cn

恶魔背后的天使 ——杜冷丁的故事

游子龙¹, 张宁², 吴迪^{3,4,5,*}¹ 四川大学生命科学学院, 成都 610064² 四川大学文学与新闻学院, 成都 610064³ 四川大学化学学院, 成都 610064⁴ 四川大学创新创业工作领导小组办公室, 成都 610064⁵ 四川大学教务处, 成都 610064

摘要: 介绍了杜冷丁先生的基本性质及其恶魔面和天使面, 以及它在医学各领域中的作用。详细说明了它与其他药物混合使用时的效果, 以及当今社会盲目地对杜冷丁等药物过度利用带来的弊端。

关键词: 杜冷丁; 间苯三酚; 氟哌啶醇; 氟桂合剂; 癌症

中图分类号: G64; O6

Angels behind Devil: The Story of Demerol

YOU Zilong¹, ZHANG Ning², WU Di^{3,4,5,*}¹ College of Life Sciences, Sichuan University, Chengdu 610064, P. R. China.² The College of Literature and Journalism, Sichuan University, Chengdu 610064, P. R. China.³ College of Chemistry, Sichuan University, Chengdu 610064, P. R. China.⁴ Innovation & Entrepreneurship Office, Sichuan University, Chengdu 610064, P. R. China.⁵ Department of Academic Affair, Sichuan University, Chengdu 610064, P. R. China.

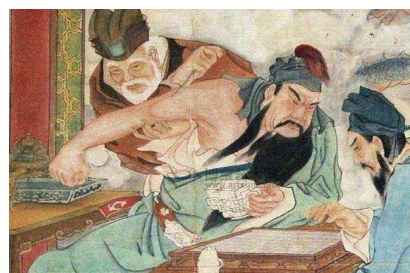
Abstract: The property of demerol and its applications in the medical fields are popularized. The effects of mixing demerol and other drugs as combinations are demonstrated. The demerol abuse is also addressed.

Key Words: Demerol; Phloroglucinol; Haloperidol; Fluorine aurel mixture; Cancer

1 刮骨疗伤背后的真相

想当年, 关二爷中了毒箭, 在没有成熟的医疗技术的情况下, 要进行刮骨疗伤, 要放在一般人的身上, 根本受不了。可我们的关二爷却依旧喝酒下棋, 有说有笑, 难道他真的没有痛觉吗?

答案是否定的, 其实让他无所畏惧的好帮手就是乙醇和一种神奇的物质。当他喝了酒之后, 他的神经系统被麻痹了, 在这个时候, 华佗给他使用了那种物质, 就是麻沸散。到了现代我们统称麻沸散之类的物质为麻醉剂。由此可知, 我国古代就有了类



收稿: 2018-03-20; 录用: 2018-03-28; 网络发表: 2018-04-18

*通讯作者, Email: wood@scu.edu.cn

基金资助: 四川大学双创专题研究项目(SCUCXCY1725)

似于近现代从西方国家传过来的麻醉药，这一故事再一次地说明中华文化博大精深，源远流长。那回到现代，说到麻醉剂，我们就不得不提到一个主角：杜冷丁！

2 深渊里的恶魔？人间三月的天使！

白天，它在医院里治病救人；夜晚，它在阴暗的角落夜夜笙歌。有的人说它是毒品，不能接触；有的人说它是药品，能救人一命；还有的人对它并不了解，听了别人对它的解释就更糊涂了，那么它到底是什么？

它就是杜冷丁！杜冷丁先生和它的朋友吗啡女士一样都是人类医学上的麻醉剂，它们均具有令人窒息的魅力，若人们长期和它们在一起可是会上瘾的！由此我们人类给予了杜冷丁先生既是天使、又是恶魔的双重身份！

“我不服气！凭什么说我是恶魔？你可得拿出证据来。”杜冷丁先生咆哮道。

“您别急，让小生为您娓娓道来。你利用你的上瘾性诱导人犯罪，这主要体现在夜晚，在那时你的本性彻底地暴露了出来，你令人进入一种疯狂的状态。人们为了得到你不择手段。你的成瘾性使许多人为了大量地得到你走上了犯罪的道路，大多数吸食你的人都是通过肌肉注射，然后你就狡猾地与血浆蛋白结合，使人体内的运氧功能下降，加快了人体内各机能的衰老，并提高了人们的猝死率。铁证如山，你还能说你不是个恶魔吗？”

“我……我知道了，我这就离开你们的世界。”杜冷丁惭愧地低下了头。

“别急！这只是你的一面，你还有截然不同的另一面呢。在某些方面，你可是个天使。白天，你和医护人员们一起救死扶伤。你在流产手术上的应用和膀胱癌术后痉挛性疼痛的应用医疗价值是无可挑剔的！还有研究专门比较分析和英太青对膀胱癌术后痉挛性疼痛的干预效果^[1,2]，得到的结论是：你相较英太青能更快速起效。由此可见，你能较好地扮演一个天使的身份，这让我们看到了你光辉的一面。”

“既然我这么厉害，为什么我没有好朋友呢？”杜冷丁沮丧地低声说道。

“谁说的？你可是有很多小伙伴的！”

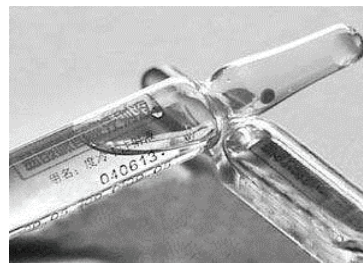
3 听说治疗时，杜冷丁和它的小伙伴们更配哦！

中国有句老话说得好：单丝不成线，独木不成林。在很多临床医学的药物应用上，同样体现了这个道理，例如，本文的杜冷丁先生，它在单独使用当作止疼药的时候，不管是止疼效果或者是止疼时间都不能满足医学上的要求。为了达到要求，我们不得不为杜冷丁先生找寻一些小伙伴来帮忙。

天使杜冷丁在如何提高肾绞痛中的疗效遇到了困难，正愁没办法解决时，它的好朋友间苯三酚先生就来帮忙了……杜冷丁和间苯三酚通过融合实现了一加一大于二的功效，不仅能更快速地治疗肾绞痛，还能让镇痛的作用更加平稳持久，更重要的是大大降低了不良反应发生率^[3]。

除了和间苯三酚先生，杜冷丁还有一个默契度极高的小伙伴，就是氟哌啶醇女士，它们在一起组成了氟哌啶醇杜冷丁合剂，加强了麻醉效果。人们对它们能够达到这样的效果感到很好奇。原来氟哌啶醇女士学过心理学，能让人们快速安静下来，是一种强效安定剂，而杜冷丁先生具有镇痛效果好的优势，它们两个在一起配合治疗，让它们天使的身份都体现得淋漓尽致^[4]！

一提到杜冷丁和它的小伙伴们们的合成物，那就不得不说氟桂合剂。氟桂合剂可是远近闻名的催眠师。用了氟桂合剂后，患者们由精神紧张转为安定甚至睡眠状态，同时能够消除因内脏牵拉引起的恶心呕吐，氟桂合剂这样的功效不仅是杜冷丁天使面的表现，同时也是手术成功进行的保障！



“你看看，以上的例子让我们认识到你们这些天使在一起合作的力量是多么的强大！”

“原来我这么厉害，那你为什么还要说我是恶魔？”杜冷丁先生委屈地抽泣道。

“这就与你的两面性密不可分……”

4 为何正义的天使背后潜伏着伺机待发的恶魔？

现代社会医生说：“癌症患者只要一疼，家属就过来，点名称着要使用你。家属认为你镇痛效果最好，虽然你在治疗过程的止痛方面是个天使，可天使的光辉下难道就没有缺陷了吗？”

杜冷丁先生小心地说道：“这种说法不正确，我虽然是天使，可我是有缺点的。首先我的止痛时间仅为吗啡一半多一点，所以要记得我只适用于短时间手术哦！此外我还具有皮肤刺激性，如果将我反复地进行肌内注射可是会让肌肉局部形成硬化、板结，轻则影响药物的吸收，重则会导致截肢^[5]。最后我还在取卵术中的镇痛上有很大的副作用，所以这个时候就必须让我的小伙伴们和我一起出场^[6,7]。”

杜冷丁先生补充道：“根据以上信息，大家在使用我的时候可要慎重。不要让那一年的悲剧再发生了……”

那一年，正值《癌症患者申办麻醉药品专用卡规定》刚刚实施的时候，它给了癌症患者适当选择使用麻醉药品的权利，这使得杜冷丁先生的工作更加繁重。可杜冷丁一想到被人们当作天使的那份荣耀，便不顾自身的辛苦，奋战在医疗的第一线。直到有一天它被部分长期使用它的患者举报，他们说使用了杜冷丁先生后，他们的肌肉硬化、板结，再这样下去就会被截肢了！这一结果让杜冷丁欲哭无泪，辛苦的工作换来的却是被人们骂作恶魔。这一结果不禁让杜冷丁先生寒了心。

在冬季的某个晚上，刚刚接到停职通知的杜冷丁先生独自坐在天台上，点了一支烟，想到白天的累死累活，换来的却是病人们的局部硬化、板结，不知不觉就已泪两行。难道因为人们对我的无知，就只能让我活在阴暗的角落吗？或许我的光明就快要来到了吧……

综上所述，如何让杜冷丁天使永远不变成恶魔，如何让它那天使背后的恶魔永远消失，这与你和我清楚、理性地认知杜冷丁先生是密不可分的。各种各样的实验数据与当前社会对杜冷丁使用的盲目性都敲响了我们科普杜冷丁的警钟！同时引发了我们如何有效地利用其天使面，规避其恶魔面的思考！

参 考 文 献

- [1] 王庆. 结直肠肛门外科, 2015, 21 (6), 439.
- [2] 李同度, 丁有为. 中国肿瘤临床安徽, 1995, 22 (1), 39.
- [3] 薛书成, 武艺. 临床医学文献电子杂志, 2016, 3 (51), 10239.
- [4] 宋光宇, 姚延芝. 中原医刊, 1982, No. 3, 57.
- [5] Kariuki, H. N.; Kanui, T. I.; Kioy, P. G. *Pan. Afr. Med. J.* 2012, 12 (1), 28.
- [6] 陈前琼, 魏清琳. 中国针灸, 2012, 32 (12), 1113.
- [7] Giese, S.; Neborsky, R. *Plast. Reconstr. Surg.* 2001, 107 (1), 293.