

势,增加营养,改善瘦弱体质等。两组疗程均为15天。一个疗程后停药10天,每天做尿蛋白直立试验1次。共3个疗程。

结 果

一、疗效评定标准 (1)治愈:尿蛋白直立试验连续10次检查均阴性。(2)有效:尿蛋白直立试验在治疗后较治疗前明显好转,但仍偶有阳性,即检查10次,阳性不超过3次者。(3)无效:尿蛋白直立试验治疗前、后无明显变化,或检查10次阳性超过3次者。

二、结果 治疗组与对照组1个疗程后分别治愈1例、0例,2个疗程后分别治愈3例、0例,3个疗程后治愈5例、1例;有效分别为2例、1例;无效分别为1例、6例。两组总有效率分别为91.7%和25%,治疗组显著高于对照组, $P < 0.01$ 。全部痊愈病例0.5年后随访,尿蛋白直立试验连续10天,每天1次,均为阴性。

讨 论

直立性蛋白尿又叫体位性蛋白尿,或姿势性蛋白尿,由于症状轻微或无症状及有自愈性而被忽视治疗。临床上直立性蛋白尿多发生于青少年,且体质较弱,体型瘦长者。部分患者还有面色苍白、头晕、心悸、疲倦乏力等,舌多淡白,脉多细弱。我们认为这种蛋白尿是先后天不足,脾肾两虚,升运封藏失职,精气下泄所致。治疗宜补脾气以升提,益肾气以涩精。自拟培补脾肾汤中党参、白术、山药、黄芪补脾益后天,山茱萸、菟丝子、女贞子、金樱子、芡实固肾涩精养先天,合而成方有良好的培补脾肾之功。实践说明,直立性蛋白尿通过治疗是能够早日痊愈的。

蝮蛇抗栓酶治疗

冠心病 50 例

河南省固始县人民医院(河南 465200)

张泽岑 王国新 朱永华

我们从1989~1991年应用蝮蛇抗栓酶治疗冠心病50例,疗效显著,现报告如下。

临床资料

按照WHO冠心病分类标准,选择冠心病(不包括急性心肌梗塞)80例;其中心绞痛30例,心律失常(频发性室性早搏,房性早搏等)26例,有高血压病史45例,所有病例均有不同程度的心慌、胸闷、胸痛;心电图示ST段下移范围在0.05~0.15 mV。患者男55例,女25例,年龄42~70岁,平均年龄58岁;分为蝮

蛇抗栓酶组(观察组)50例,复方丹参组(对照组)30例,两组患者年龄、性别、临床症状、心电图ST段改变,经统计学处理无显著差异($P > 0.05$)。

治疗方法

观察组用蝮蛇抗栓酶(辽宁省辽阳第三制药厂生产),经皮试阴性后,用5%葡萄糖氯化钠或0.9%氯化钠250 ml内加入蝮蛇抗栓酶0.5~0.75 u静脉滴注,每日1次,3周为1个疗程。对照组每日用10%葡萄糖注射液350 ml,加入复方丹参注射液20 ml(含生药20 g,上海第一制药厂生产)静脉滴注,疗程3周。两组在完成疗程后分别总结疗效。两组分别在治疗期间,第3、7、14及21天进行心电图检查。

结 果

一、疗效评定标准 (1)显效:1个疗程后,心慌、胸闷、胸痛消失,早搏消失,静息状态下心电图基本恢复正常,经双倍二阶梯运动试验ST段下移不超过0.05 mV。(2)有效:心慌胸闷、胸痛明显减轻,早搏较前减少;静息时心电图ST段上抬 ≥ 0.05 mV。(3)无效:症状、体征、心电图改善不明显,早搏无明显减少。

二、结果 观察组与对照组均用药至1个疗程为疗效观察时间。观察组50例,显效34例,有效13例,无效3例;对照组30例,显效13例,有效10例,无效7例。观察组总有效率94%,对照组总有效率76.6%,经统计学处理: $X^2 = 5.15$, $P < 0.05$,两组疗效有显著差异;观察组显效率68%,对照组显效率43.3%,经统计学处理: $X^2 = 4.71$, $P < 0.05$,两组差异显著。

观察组50例患者中,有1例在用药第17天时出现过敏性荨麻疹,停药后经用息斯敏、维生素C等药治疗1天后症状体征消失。另有3例患者输液过程中出现轻度头痛、心慌、多汗、嗜睡,经减慢输液速度症状消失。50例患者中无1例发生出血倾向。

讨 论

蝮蛇抗栓酶是从蝮蛇毒中提取的纯化的精氨酸酯酶剂[中华心血管病杂志1989;17(6):343],有类似血浆素样作用,电镜观察能直接溶解血栓蛋白,并能改变血浆纤维蛋白单体,从而改变血浆粘度;并能减少血栓素,增加前列腺素,抑制血小板聚集,使血管平滑肌层舒张;复方丹参具有扩张冠状血管,增加血流量,增强心肌收缩力,减慢心率,改善心脏功能等作用。

目前已知TXA₂和前列环素PGI₂平衡失调是冠心病、高血压发病的重要因素之一(中华心血管病杂志1991;19(3):185),并观察到蝮蛇抗栓酶能明显升高血浆6-酮-PGF_{1α}值,而降低TXB₂浓度,这可能是蝮蛇抗栓酶抑制血小板聚集,抗血栓形成之物质基础之

一; 而复方丹参对血浆TXB₂和6-酮-PGF_{1α}浓度无明显影响,且抑制血小板聚集作用明显迟于蝮蛇抗栓酶。蝮蛇抗栓酶近年来不断在临床使用上受到重视,我们用蝮蛇抗栓酶治疗冠心病,疗效明显高于复方丹参注射液,故认为蝮蛇抗栓酶是治疗冠心病疗效显著、副作用少的较为理想的药物。

冰片及枯矾液喷雾湿化 早期烧伤创面 50 例

湖北省丹江口市第二医院(湖北 441914) 陈家涛

我院近2年来,采用冰片、枯矾液喷雾湿化治疗早期烧伤创面50例。通过临床观察体会,认为此方法简便易行,效果满意。

一般资料

本组50例,其中男35例,女15例。年龄7个月~40岁;沸水烫伤33例,火焰烧伤14例,碱烧伤3例。烧伤面积最小3%,最大25%。烧伤程度内为浅Ⅱ°44例,其中含有深Ⅱ°11处;深Ⅱ°6例,其中含有Ⅲ°6处。

方法与结果

一、药物的配制及用法 取冰片2.5g 枯矾7.5g 化学纯氯化钠9.0g,混合研细;无菌蒸馏水加至1000ml,充分摇匀备用。烧伤创面用生理盐水充分清洗,清除污物及坏死表皮。将冰片、枯矾液盛入消毒喷雾器(市售塑料小喷雾器),向创面喷洒。首次用量宜足,以后约1~2h喷洒1次。也可以增多喷洒次数。

二、临床观察结果 (1)止痛效果:本组50例均于伤后12h内就诊。使用本液后有明显止痛效果,有明显凉爽舒适感觉,尤其小儿喷雾湿化后,哭闹不安即可停止。(2)局部抗渗作用:本组50例,对浅Ⅱ°及深Ⅱ°创面观察,使用后均于3~6h内创面渗出停止或减少,无明显继发性水泡。(3)创面感染情况:本组深Ⅱ°6例中,其中6处Ⅲ°创面,脱痂后仍使用此液均明显感染,行抗炎、换药治愈;浅Ⅱ°创面44处无感染;深Ⅱ°创面17处感染2处,感染率12%。(4)平均愈合时间:浅Ⅱ°9.0±2.4天;深Ⅱ°15.3±3.2天。

讨论

(1)止痛效果 由于创面湿化,使得局部降温,减少温度对末梢神经的刺激,以及冰片应用于局部,对感觉神经刺激性很轻,而具有某些止痛作用。故患者有一种明显无痛,凉爽舒适的感觉。(2)抗渗作用:笔者认为由于枯矾具有凝固蛋白作用,早期创面渗出期使用本液,

能很快使血浆渗出液中蛋白凝固,形成淡黄色薄膜样物,并且迅速干燥结痂,成为一种似乎“生物敷料”覆盖创面,阻止细菌侵入,促进愈合。此假设尚须证实,以及本液是否存在其他抗渗作用也有待于探索。(3)抗感染:有试验证明,冰片、枯矾对烧伤的常见感染细菌,如溶血性金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌均有明显的抑制作用。另据254例烧伤创面用0.75%枯矾混悬液处理的报告,对绿脓杆菌生长具有明显的抑制作用,其中感染明显的21例,曾先后做创面渗液培养78次,未有一次报告为绿脓杆菌生长。本组Ⅲ°创面6处均感染明显;深Ⅱ°创面2处轻度感染,未做创面渗出液细菌培养。(4)冰片、枯矾液治疗烧伤创面,具有经济方便,使用简单,适于基层,甚至能成为家庭备药,疗效肯定。对浅Ⅱ°、深Ⅱ°创面效果效好;对Ⅲ°效果较差,尚能起暂时性保护创面作用。使用中尚须注意:清创彻底,早期使用,暴露创面,勤换被褥,保持室内清洁通风。无感染创面结痂,待其自然脱落。

花椒浸液在上消化道内窥镜 检查前的应用

湖北省桑植县人民医院(湖南 416900)

赵光荣 彭凤英 鍾和玉

上消化道内窥镜检查中因直接刺激消化道和改变其容积而出现新的症状,人们都在探索各种途径消除这些症状。1986~1992年间,我院对2559例受检者采用不同方法处理,发现花椒液有较高应用价值。

临床资料

根据检查前给药方法不同,随机分为:阿托品-达克罗宁组,阿托品组、达克罗宁组、针刺组和花椒浸液组。

阿托品-达克罗宁组为同时口服达克罗宁和肌肉注射阿托品,共1223例,男838例,女385例,年龄14~73岁,平均43.5岁;阿托品组659例,男422例,女237例,年龄15~72岁,平均43.5岁;达克罗宁组82例,男48例,女34例,年龄14岁~69岁,平均41.5岁;针刺组227例,男148例,女79例,年龄13~68岁,平均40.5岁;花椒浸液组368例,男246例,女122例,年龄13~77岁,平均45岁。各组年龄无显差异($P > 0.05$)。

治疗方法

阿托品(针剂0.5mg/1ml,湖北宜昌制药厂,批号:880718)于检查前0.5h肌肉注射。达克罗宁(1%,2ml,湖南医科大学附属医院制备,批号: