

14. Bova S, padrini R, Goldman WF, et al. On the mechanism of vasodilating action of berberine: possible role of inositol lipid signaling system. J Pharmacol Exp Ther 1992; 216: 318.
15. Mills DCB, Thomas DP. Blood platelet nucleotides in man and other species. Nature 1968; 222: 991.
16. 储钟禄, 陈正军, 邹祝英, 等. 血小板活力与胞外钙离子浓度的关系. 第二军医大学学报 1986; 7: 96.

17. Kasjanovova D, Balaz V. Age-related changes in human platelet function in vitro. Mech Age Dev 1986; 37: 175.
18. Xuan B, Wang W, Li DX. Inhibitory effect of tetrahydroberberine on Platelet aggregation and thrombosis. Acta Pharmacol Sin 1994; 15: 133.

(收稿: 1993-10-30 修回: 1994-05-23)

三七片、胰岛素为主治疗慢性肾功能衰竭

陈 颖 费英芝

1987~1991年我们对22例慢性肾功能衰竭(简称CRF)患者用三七片、胰岛素为主治疗,收到良好效果,现报告如下。

临床资料 CRF患者42例随机分成两组,治疗组22例,男16例,女6例,平均年龄52岁,氮质血症期17例,尿毒症期5例。对照组20例,男15例,女5例,平均年龄51岁,氮质血症期17例,尿毒症期3例。

治疗方法 治疗组:用三七片(武汉洪山制药厂制,鄂卫药准字(81)593号)每片0.33g,每次0.66g,每日3次口服,10%葡萄糖500ml加10%氯化钾10ml、胰岛素8u,每日1次静脉滴注,连用15天为1疗程。另对症治疗,如低蛋白饮食、降血压、利尿、抗感染、纠正酸中毒及水、电解质紊乱等。对照组:给10%葡萄糖500ml加肌苷0.4g,ATP40mg,每日1次静脉滴注,连用15天为1疗程。对症治疗同治疗组。两组病例治疗前后均复查血尿素氮(BUN)、血清肌酐(Scr)、肌酐清除率(Ccr)三项肾功能指标。

结 果

1 **疗效标准** 显效: BUN、Scr下降>30%,或上升(Ccr)>30%;有效: BUN、Scr下降15%~30%或Ccr上升15%~30%间;无效为变化均不超过15%。

2 **疗效分析** 治疗组22例,显效10例,好转

9例,无效3例,总有效率85.5%。对照组20例,显效2例,有效5例,无效13例,总有效率35%,两组间差异非常显著, $P < 0.01$ 。两组治疗前后肾功能变化见附表。

附表 两组治疗前后肾功能比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	BUN (mmol/L)	Scr (μ mol/L)	Ccr (ml/min)
治疗 治前	22	21.44 $\pm$ 7.6	593.16 $\pm$ 240.34	18.25 $\pm$ 13.89
治后	22	16.40 $\pm$ 5.01* Δ	458.80 $\pm$ 120.99* Δ	28.91 $\pm$ 14.5* Δ
对照 治前	20	22.37 $\pm$ 7.5	541.28 $\pm$ 260.80	18.91 $\pm$ 15.26
治后	20	20.22 $\pm$ 7.8	501.56 $\pm$ 290.16	22.52 $\pm$ 13.25

注: 与治前比, * $P < 0.01$; 与对照组比, $\Delta P < 0.01$

讨 论 CRF患者均有糖代谢紊乱,临床表现为食欲不振、恶心呕吐等消化系统症状,严重影响了能量的摄取和利用,加之肾脏本身存在着微循环障碍及高凝状态,又影响了能量代谢、肾血流量及肾功能等。应用胰岛素可纠正机体的糖代谢紊乱,增加热量,减少蛋白质分解,相对增加其合成,使机体氮趋向平衡。三七具有活血化瘀、通脉活络作用,能抗血小板凝集,扩张小血管,使肾脏微循环得以疏通,增加肾血流量,两种药物合用发挥协同作用,促进肾功能好转,因此,本疗法对保护残余肾功能,延缓CRF的进展(尤其氮质血症期)有较满意的疗效。

(收稿: 1993-12-30 修回: 1994-04-25)