

复方丹参注射液治疗重症胰腺炎的临床研究

谢 敏 金遵禹 叶耿辉 周建新 张 凯 仇毓东

内容提要 手术治疗重症胰腺炎后, 应用复方丹参注射液治疗 28 例, 对照组 13 例。结果表明: (1) 两组并发症的发生率无明显差异, 治疗组病死率 3.6%, 对照组病死率 30.8%, 其差异显著 ($P < 0.05$)。 (2) 治疗组的红细胞压积从术前的 $46.1 \pm 5.2\%$ 降低到 $33.2 \pm 3.9\%$, 其差异显著 ($P < 0.05$), 而血小板和血红蛋白的变化无统计学意义。认为: 复方丹参注射液能够改善重症胰腺炎的血液流变学异常, 有助于胰腺组织的康复和成人呼吸窘迫综合征等严重并发症的纠正。

关键词 复方丹参注射液 重症胰腺炎

Clinical Research of Compound Salviae Miltiorrhizae Injection for Severe Pancreatitis Xie Min, Jin Zun-yu, Ye Geng-hui, et al *Nanjing Gulou Hospital, Nanjing (210008)*

Compound salviae miltiorrhizae injection was administered after operation for 28 cases of severe pancreatitis, and 13 cases were taken as a control group. The results showed that: (1) the difference was not obvious in the morbidity of complications between the two groups, but the mortality (3.6%) of the trial group was significantly lower than that (30.8%) of the control group ($P < 0.05$); (2) Hematocrit was clearly decreased from $46.1 \pm 5.2\%$ to $33.2 \pm 3.9\%$ in the trial one ($P < 0.05$), but platelet and hemoglobin showed no statistical significance. It is concluded that compound salviae miltiorrhizae injection might improve hemorheologic abnormalities of the disease, promote the recovery of the pancreatic tissue, and correct the serious complications such as adult respiratory distress syndrome etc.

Key words compound salviae miltiorrhizae injection, severe pancreatitis

自 1988 年起, 我们对复方丹参注射液在重症胰腺炎治疗中的作用和疗效进行了前瞻性研究。临床应用 28 例, 与对照组 13 例比较疗效满意, 现报告如下。

临 床 资 料

治疗组 28 例和对照组 13 例均经临床、检验、手术和病理等 4 个方面证实为重症胰腺炎, 两组间临床资料的差异无统计学意义。

治疗组 28 例中男 21 例, 女 7 例, 年龄 31~73 岁, 平均 57.5 岁, 治疗前病程 1~20 天, 平均 5.5 天。对照组 13 例中男 10 例, 女 3 例, 年龄 42~65 岁, 平均 55 岁, 治疗前病程 2~14 天, 平均 5 天。两组患者均有腹痛和呕吐等症状及腹膜炎体征, 治疗组中有 15 例

伴休克, 对照组 8 例伴休克。两组病例 Ranson 指标^①均大于 3 项, 大于 6 项者治疗组 10 例, 对照组 4 例。两组患者术中均见血性腹水, 胰外侵犯和胰腺肿大出血。治疗组中 11 例为胰腺灶状坏死, 17 例为胰腺广泛坏死。对照组中 6 例为胰腺灶状坏死, 7 例为胰腺广泛坏死。所有病例均行病理组织学检查, 均示胰腺组织出血坏死和大网膜组织脂肪坏死。

治 疗 方 法

两组患者均行胰腺包膜切除、胰腺坏死组织清除、大网膜切除、腹腔广泛引流和胃肠胆三造瘘等规范化手术, 术后常规禁食、抗炎(头孢类抗生素)、抗酸(H_2 受体阻滞剂)、抑酶(5-FU 或非肽类蛋白酶抑制剂)及营养疗法等。

南京市鼓楼医院(南京 210008)

治疗组于术后 12 h 内经周围静脉滴入复方丹参注射液(上海市新冈制药厂生产, 每支 2 ml 含丹参、降香生药各 2 g), 每天 12 ml, 稀释于 500 ml 液体中, 疗程 7~14 天。用药前后检测血红蛋白(Hb)、血小板计数(Pl)和红细胞压积(Ht)等, 以判断血液流变学的变化。对照组术后不用复方丹参注射液, 但于相应时期检测 Hb、Pl 和 Ht 等, 以便与对照组比较。

结 果

两组的术后致死性并发症主要是成人呼吸窘迫综合征(ARDS)、弥漫性血管内凝血(DIC)、应激性溃疡和多器官衰竭(MOF)等。尽管两组间术后并发症发生率的差异无显著性, 但两组病死率比较差异显著($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组术后并发症发生率和病死率的比较 (例(%))

组别	例数	ARDS	应激性溃疡	DIC	MOF	死亡
治疗	28	24(85.7)	13(46.4)	2(7.1)	2(7.1)	1(3.6)
对照	13	10(76.9)	5(38.5)	2(15.4)	2(15.4)	4(30.8)

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$

治疗组中 19 例资料完整, 显示术前血液明显浓缩, 应用复方丹参注射液后有明显的稀释样改变, 但仅以 Ht 的变化有统计学意义($P < 0.05$), 而对照组各项指标的变化不显著, 见表 2。

表 2 两组手术前后 Hb、Ht 及 Pl 值比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数		Hb(g/L)	Ht(%)	Pl($\times 10^9/L$)
治疗	19	术前	14.3 $\pm$ 2.6	46.1 $\pm$ 5.2	147.0 $\pm$ 31.1
		药后	10.7 $\pm$ 3.1	33.2 $\pm$ 3.9*	109.0 $\pm$ 19.9
对照	9	术前	13.3 $\pm$ 4.1	45.9 $\pm$ 6.9	143.8 $\pm$ 46.7
		术后	14.9 $\pm$ 4.9	47.3 $\pm$ 4.1	120.4 $\pm$ 29.3

注: 与术前比较, * $P < 0.05$

讨 论

近年来已经证实, 血液流变学异常是重症胰腺炎的重要发病因素之一, 是导致胰腺血运障碍的主要原因^[2]。因此, 改善血液流变学状态就成为重症胰腺炎治疗中不可缺少的重要环

节。丹参是临床最常用的改善血液流变性和调节血液粘滞度^[3]的静脉用中成药, 动物实验研究已经证实^[4], 复方丹参注射液通过改善胰腺的微循环, 可以提高胰腺组织对缺氧的耐受性, 减少氧自由基的产生, 减轻胰腺的病变程度。临床观察也发现复方丹参能明显降低血浆 TXA₂水平, 相对增加 PGI₂的生成, 而改善胰腺的微循环和促使胰腺炎康复^[5]。

本研究显示, 重症胰腺炎术后经周围静脉应用复方丹参注射液, 可以使 Ht 处于正常低限, 降低血液的粘滞度, 改善全身各脏器(尤其是药物首先到达的心脏和肺脏)的微循环障碍, 有利于胰腺组织的康复, 也有助于 ARDS 等严重并发症的纠正, 尽管不能明显降低并发症的发生率, 但因其并发症的程度较轻, 较易纠正, 从而使并发症的病死率明显低于对照组。本研究中, 无 1 例患者因使用复方丹参注射液而引起严重出血性并发症。血性腹水的存在并不是应用复方丹参注射液的禁忌症, 而是胰腺炎症和循环障碍的表现, 一般在术后用药 24 h 内逐渐得以纠正。值得注意的是, 重症胰腺炎术后不应使用各种促凝药物, 以免加重原有的血液流变学异常和对抗丹参的调节作用。

参 考 文 献

1. Ranson JHG, Pasternack BS. Statistical methods for quantifying the severity of clinical acute pancreatitis. J Surg Research 1977; 22: 79.
2. 严律南. 血液流变学异常在急性胰腺炎发展过程中的作用. 华西医科大学学报 1993; 24(1): 71.
3. 林建华, 刘承焯, 姚亚其, 等. 丹参改善食管、贲门癌患者术后甲皱微循环和血液流变性的观察. 中西医结合杂志 1988; 8(9): 538.
4. 石景森, 马庆久, 田和平, 等. 复方丹参注射液对大鼠急性胰腺炎的预防作用. 西安医科大学学报 1992; 13(1): 69.
5. 梁山, 李乃刚, 邓松华, 等. 急性胰腺炎中前列腺素类物质变化及复方丹参对胰腺炎治疗作用的观察. 安徽医科大学学报 1992; 27(3): 190.

(收稿: 1994-10-24 修回: 1995-02-09)