

使得对来源于活的个体的成年内皮细胞的研究获得重大进展。1986 年, Sinzinger 等进一步观察了 107 例确诊为外周血管疾病(PVD)患者的 CEC 变化, 发现 PVD 患者的 CEC 增多, 经 Calcium, dobesilate 治疗后, CEC 降低。除证实 PVD 时 CEC 增多外, 还提示 CEC 可作为一个灵敏的指标用于临床药效药理的研究^[5]。目前 CEC 被公认为是活体内唯一可以特异而直接地反映血管损伤的指示物, 在评价血管损伤程度, 阐明临床药理和寻找血管保护剂等研究中起着重要作用。本研究观察的 46 例 ASO 患者中 CEC 数量明显高于健康对照组, 与上述文献结果一致, 并且观察到用川芎嗪治疗后, CEC 数量明显下降。

川芎嗪是中药川芎的有效成分, 具有抗血小板聚集, 降低血粘度、改善微循环, 保护心肌细胞等多种作用^[6,7], 用于治疗 PVD 疗效肯定。本研究结果进一步肯定了其疗效, 并且观察到用川芎嗪治疗 ASO 患者后, 随着病情好转, CEC 数量也相应减少, 提示川芎嗪对于 ASO 患者 VEC 损伤具有很好的治疗和保护作用。此结果为进一步研究中药活血化瘀药物的疗效机

理和从中药中寻找有效的血管保护剂提供了新的途径。

参 考 文 献

1. 舒麟荪, 姜子恩整理. 闭塞性周围血管病诊断及疗效标准. 临床荟萃 1990;5(增):39—40.
2. Sbarbati R, De Boer M, Marzilli M, et al. Immunologic detection of endothelial cells in human whole blood. Blood 1991;77:764.
3. Takahashi H, Harker LA. Measurement of human endothelial cells in whole blood. Thromb Res 1983;31:1—12.
4. Samaden A, Piovello F, Almasio P, et al. Isolation and growth of human endothelial cells from peripheral blood by pvp-silica density gradients. Boll Soc It Biol Sper 1985;61:957—963.
5. 杨映波, 王正国. 循环内皮细胞研究进展. 生理科学进展 1993;24(1):71.
6. 李家泰主编. 临床药理学. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998:1407—1408.
7. 傅春景, 赵根尚, 张建芳, 等. 川芎嗪对离体大鼠心肌缺血灌注损伤的影响. 中国中西医结合杂志 1993;13(4):228.

(收稿:1999-12-15 修回:2000-02-21)

垂体后叶素加云南白药治疗胃、十二指肠大出血 45 例

陈伟民 徐亦益 吴葆仁

1995 年 1 月~1998 年 12 月, 本院内科共收治胃、十二指肠病变所致上消化道出血(因门静脉高压所致食道及胃部病变出血除外)307 例, 其中对经静脉应用制酸药、局部应用缩血管药等治疗 24h 血仍不止者 45 例, 应用中西医结合方法, 即静脉加用垂体后叶素、局部改用云南白药治疗后取得较满意疗效, 现报告如下。

临床资料 45 例中男性 31 例, 女性 14 例, 年龄 16~81 岁, 平均 51.6 岁; 病程 0.5~28 年, 平均 17.3 年。原发病经内镜及病理证实: 胃溃疡 23 例, 十二指肠溃疡 8 例, 复合性溃疡 5 例, 胃癌 6 例, 糜烂出血性胃炎 3 例。本组病例出血时间 1~3 天, 均有呕血、柏油样便。其中出血量 800~1500ml 者 14 例, >1500ml 者 31 例, 出血量根据《消化系疾病诊治图表指南》(李仲孝, 刘志法. 北京: 人民卫生出版社, 1991:167)判断。

治疗方法 本组患者入院后给予禁食, 静脉应用制酸药(雷尼替丁 0.15g, 每日 2 次静脉滴注, 共 24 例; 奥美拉唑 40mg, 每日 1~2 次静脉推注, 共 21 例)。留置胃管, 用浓度为 6%~8% 去甲肾上腺素生理盐水冲洗胃腔, 冲洗液变淡后, 每次 200ml 保留胃腔, 每 2h 1 次, 并给以补液、输血, 维持水、电解质平衡等对症处理。经上述治疗 24h 后, 对胃管引流液仍为血

性、柏油样便次数增多或变稀, 血红蛋白继续下降, 血压不稳定者加用垂体后叶素 0.2u/min 微泵静脉注射, 另改用云南白药(每粒 0.25g, 云南白药集团股份有限公司生产)4g 溶于 200ml 生理盐水中, 胃管(保留)注入, 每日 3~4 次。出血停止后将垂体后叶素减至 0.1u/min 微泵静脉注射, 维持 24~48h; 稳定后再减至 0.05u/min, 维持 24~48h 停药。云南白药则酌情减量, 疗程 3~5 天。

结 果 (1)疗效判定: 呕血或(和)黑便停止, 胃管引流液变清, 血液动力学稳定为出血停止指标。用药后 24h 内止血为显效; 48h 内止血为有效; 48h 以上仍未止血转外科急诊手术者为无效。(2)治疗结果: 本组患者显效 33 例(73.33%), 有效 5 例(11.11%), 总有效率为 84.44%, 无效 7 例转外科急诊手术。

讨 论 上消化道出血系内科急重症, 有 20% 左右患者需要手术治疗。严重病例及应激引起的出血患者急诊手术的危险性较大, 一般先主张保守治疗。垂体后叶素能收缩内脏血管, 减少 60%~70% 内脏动脉血流, 可使上消化道出血量明显减少。著名中成药云南白药由三七、麝香、重楼、草乌等中药组成, 具有祛瘀止血功效, 并有收缩血管作用; 三七还能使血小板增加, 缩短凝血时间, 从而起止血或减少出血作用; 中西药合用能够增强止血功效。

(收稿:1999-12-18 修回:2000-02-07)