

子的产生等方面来调整免疫应答,抑制变态反应,减轻免疫病理损伤,从而有效地控制复发。

参 考 文 献

1. 陈灏珠. 内科学. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 448.
2. 尿路感染的诊断、治疗标准. 中华肾脏病杂志 1985;1(4): 13—14.
3. 孙建实, 栗德林, 邱晓彦, 等. 实验性肾盂肾炎动物模型的建立与发病机理及中药治疗的研究. 中医药信息 1997;14(1): 45—46.
4. 孙建实, 栗德林, 安立文, 等. 实验性慢性肾盂肾炎的发病机理及中药治疗的研究. 中医药学报 1997;25(1): 53—54.
5. Drannik GN, Pasechnikov SP, Driianskaia VE, et al. The level of interleukins (IL-1 and IL-2) and of IL-2R⁺ cells in patients

- with acute and chronic pyelonephritis. Lik Sprava 1998;5(Jul-Aug): 83—86.
6. Driianskaia VE. Immune system function in patients with acute pyelonephritis. Lik Sprava 1997;5(Sep-Oct): 78—82.
 7. Chopra U, Vohra H, Chhibber S, et al. TH1 pattern of cytokine secretion by spleen from pyelonephritic mice after in-vitro stimulation with hsp-65 of Escherichia coli. J Med Microbiol 1997;44(2): 139—144.
 8. Greenwell D, Petersen J, Kulvicki A, et al. Urinary secretory immunoglobulin A and free secretory component in pyelonephritis. Am J Kidney Dis 1995;26(4): 590—594.
 9. 袁 园, 濮跃晨, 饶竞陶, 等. 细菌 L 型致泌尿系感染 41 例分析. 中华肾脏病杂志 1993;9(2): 90—91.

(收稿 2001-06-01 修回 2001-09-15)

疏血通注射液治疗糖尿病周围神经病变 40 例

周 毅 何咏梅

我们于 2000 年 8 月~2001 年 8 月,应用疏血通注射液治疗糖尿病周围神经病变 40 例,疗效满意,现报告如下。

临床资料 全部病例均为我院患者,共 68 例,均符合糖尿病周围神经病变诊断标准(蒋国彦主编.实用糖尿病.北京:人民卫生出版社,1992:243)。按就诊顺序随机分为两组:观察组 40 例,男 16 例,女 24 例,年龄 43~75 岁,平均 57.6 岁,糖尿病病程 9 个月~13 年,平均 8.5 年,周围神经病变病程 8 个月~6 年,平均 4.3 年。对照组 28 例,男 11 例,女 17 例,年龄 44~74 岁,平均 56.8 岁,糖尿病病程 8 个月~12.5 年,平均 9.1 年,周围神经病变病程 6 个月~7.2 年,平均 3.8 年。两组病例资料比较差异均无显著性,具有可比性。

治疗方法 对照组:维生素 B₁ 100mg 和维生素 B₁₂ 500μg 肌肉注射,每天 1 次,1 个疗程为 20 天。观察组:在对照组的基础上采用疏血通注射液(牡丹江市友博制药厂生产,药物组成:水蛭、地龙等,每支含生药 1g,2ml/支,6ml 加入生理盐水 250ml

静脉滴注,每天 1 次,1 个疗程为 20 天。

两组均采用达美康片(学名:格列齐特,法国施维雅药厂生产,80mg/片,批号 20000108)80~160mg 口服,每天 2 次,和(或)诺和灵 R(学名:短效人胰岛素,丹麦诺和诺德公司生产,批号 20000116)每天 20~48u,分 3 次皮下注射。2 个疗程结束判断疗效。

结 果

1 疗效判断标准 显效:疼痛全部消失,神经传导速度提高 5m/s;有效:疼痛明显减轻,神经传导速度提高 3m/s;无效:疼痛无变化,神经传导速度无改善。

2 疗效 观察组显效 30 例,有效 6 例,无效 4 例,总有效率 90%;对照组显效 11 例,有效 7 例,无效 10 例,总有效率 64.3%。两组比较差异有显著性($\chi^2=6.66, P<0.01$)。

3 两组治疗前后血糖及心电图改变 见表 1。治疗后观察组神经传导速度有明显改善($P<0.01$),而对照组改善不明

表 1 两组治疗前后血糖及心电图变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		空腹血糖	餐后 2h 血糖	神经传导速度(m/s)			
			(mmol/L)		右正中运动神经	右尺运动神经	左腓运动神经	左胫运动神经
观察	40	治疗前	8.84±2.13	9.41±2.75	45.75±6.42	46.78±5.91	39.41±4.53	40.71±6.33
		治疗后	6.84±1.76	8.12±2.35	49.76±6.72*	53.45±5.30*	46.12±3.51*	46.52±7.81*
对照	28	治疗前	8.76±1.91	9.18±2.65	45.69±5.78	47.92±4.38	38.78±5.41	41.26±5.30
		治疗后	6.83±1.78	8.20±2.42	46.21±6.61	48.01±6.35	39.10±5.04	42.65±5.51

注:与本组治疗前比较,* $P<0.01$

显,两组血糖治疗前后差异无显著性。

讨 论 糖尿病周围神经病变是糖尿病常见并发症之一。中医学认为本病为消渴日久,气阴两虚,血行不畅,脉络瘀滞,不通则痛。因此,我们在纠正糖代谢的基础上,采用活血化瘀,通络止痛的方法。疏血通注射液主要成分是水蛭、地龙、水蛭等。

水蛭主要含蛋白质,此外尚含有肝素、抗血栓素等,此药味咸苦,功效破血逐瘀。地龙主要成分为蚯蚓热碱、蚯蚓素、碱氨基酸衍生物等多种氨基酸,此药味咸,性寒,功擅活血祛瘀通络。现代药理研究证明,疏血通注射液药理作用为降低血粘度,溶解纤维蛋白原,缓解高凝状态。临床结果表明,疏血通注射液对糖尿病周围神经病变有明显疗效。

湖南省衡阳县人民医院(湖南 421200)

(收稿 2001-10-22 修回 2002-02-20)