

- 辑. 1993:153—157.
7. 时振声. 时氏中医肾脏病学. 北京:中国医药科技出版社, 1997:712.
8. 徐启河, 陈香美, 于力方, 等. IgAN 患者肾小球内 FRA 沉积的意义. 军医进修学院学报 1996 ;17(2):88—90.
9. Yamabe H, Osawa H, Inuma H, et al. Thrombin stimulates production of transforming growth factor-beta by cultured human mesangial cells. Nephrol Dial Transplant 1997 ;12(3):438—442.

10. Gansevoort R, Zeeuw D, Jong PE. Long-term benefits of the antiproteinuric effect of angiotension-converting enzyme inhibition in nondiabetic renal disease. Am J Kid Dis 1993 ;22:202—206.
11. Maschio G, Alberti D, Janin G, et al. Effect of angiotensin-converting enzyme inhibition benazepril on the progression of chronic renal insufficiency. N Engl J Med 1996 ;334:939—945.

(收稿 2001-09-20 修回 2002-01-28)

## 口服洛赛克联合锡类散及云南白药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎 30 例

骆楚钢

1994 年 6 月~1999 年 1 月,我们采用口服洛赛克联合锡类散及云南白药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎 30 例,疗效显著,现报道如下。

**临床资料** 将 58 例溃疡性结肠炎患者按就诊先后顺序随机分成两组,治疗组 30 例,其中男 18 例,女 12 例,年龄 22~68 岁,平均 44 岁,病程 1~17 年,其中轻度 10 例,中度 14 例,重度 6 例;对照组 28 例,其中男 17 例,女 11 例,年龄 24~65 岁,平均 42.5 岁,病程 0.5~15 年,其中轻度 9 例,中度 14 例,重度 5 例。两组在性别、年龄、病程长短、病情程度上经统计学处理差异均无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。诊断标准:根据 1993 年全国慢性非感染肠道疾病学术研讨会制定的溃疡性结肠炎的诊断标准[中华消化杂志 1993 ;13(6):354—355]。全部患者治疗前均行纤维结肠镜检查,根据病情程度分为轻度、中度和重度:轻度患者腹泻每日 3 次以下,便血轻或无,镜下粘膜充血、水肿,有浅溃疡形成;重度患者腹泻每日 6 次以上,明显粘液血便,镜下粘膜重度充血、水肿,形成多发性糜烂及溃疡,有假性息肉形成;中度患者表现介于轻度与重度患者之间。

**治疗方法** (1)治疗组:洛赛克(奥美拉唑胶囊,20mg/粒,瑞典阿斯特拉公司生产)20mg,1 次/日,口服;锡类散 0.6g,云南白药 1g 置于 200ml 生理盐水中并加温至 38℃ 左右,每晚 1 次保留灌肠,每次 1h。(2)对照组:仅用以上保留灌肠方法。两组均以 30 天为 1 个疗程,全部重度患者在急性期同时给予氢化泼尼松 200mg 加入 5%葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注 3~5 天。所有患者治疗 30 天后复查纤维结肠镜。统计学方法:采用  $\chi^2$  检验。

### 结果

**1 疗效判断标准** 根据 1993 年全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会制定的溃疡性结肠炎的疗效标准[参考文献同

诊断标准]。近期治愈:临床症状消失,纤维结肠镜复查粘膜正常,观察 6 个月无复发。有效:临床症状基本消失,纤维结肠镜复查粘膜轻度炎症反应及部分假息肉形成。无效:治疗后临床症状、内镜及病理检查无改善。

**2 疗效** 治疗组 30 例,近期治愈 21 例(70.0%),有效 8 例(26.7%),无效 1 例(3.3%),总有效率 96.7%。对照组 28 例,近期治愈 12 例(42.9%),有效 9 例(32.1%),无效 7 例(25.0%),总有效率 75.0%。两组近期治愈率和总有效率比较差异均有显著性( $\chi_1^2=4.35, P_1<0.05; \chi_2^2=4.04, P_2<0.05$ ),治疗组疗效优于对照组。

**3 副反应及并发症** 治疗组与对照组所有患者均无明显副反应及并发症。

**4 复发率** 对近期治愈病例随访 2 年,治疗组复发 11 例,对照组复发 8 例。

**讨论** 溃疡性结肠炎是一种非特异性炎症,治疗方法目前仍处于经验阶段,目前活动期用皮质激素,并以 5-氨基水杨酸或水杨酸偶氮磺胺吡啶维持,仅能暂时控制症状,复发率高,服药时间长,副作用大,患者不易接受。洛赛克(奥美拉唑)能抑制  $H^+ - K^+ - ATP$  酶,有效地控制胃酸分泌,为治疗消化性溃疡的有效药物。锡类散由牛黄、青黛、硼砂、珍珠、象牙屑、冰片等组成,有清热解毒、去腐生肌、消肿止痛之功效;云南白药主要成分为三七,三七有清热止血生肌、活血化瘀功效,能促进血液循环、消除溃疡及周围组织炎症,促进肠粘膜再生,加快溃疡修复愈合。通过治疗观察,口服洛赛克联合锡类散及云南白药保留灌肠,与单独采用以上两种中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎比较,在近期治愈率及总有效率方面差异均有显著性,说明洛赛克治疗溃疡性结肠炎疗效确切,口服洛赛克联合中药锡类散及云南白药保留灌肠不失为治疗溃疡性结肠炎的有效方法。

(收稿 2001-11-01 修回 2002-02-18)