

(2):199—207.

7. Mizuno S, Horikawa Y, Okamoto M, et al. Protective effects of ACE inhibitor on interstitial myofibroblast formation and matrix deposition in a nephrotic model. Renal Failure 1998; 20(3):481—491.

8. Xue Q Yu, Leonard L Wu, Xiao R Huang, et al. Osteopontin expression in progressive renal injury in remnant kidney: Role of angiotensin II. Kidney Int 2000; 58:1469—1480.

9. Panzer U, Thaiss F, Zahner G, et al. Monocyte chemoattractant protein-1 and osteopontin differentially regulate monocytes recruitment in experimental glomerulonephritis. Kidney International 2001; 59:1762—1769.

10. 丁 炜, 李惊子, 邹万忠, 等. 黄芪当归合剂对肾病综合征鼠肾转化生长因子 β_1 的影响. 中华肾脏病杂志 1998; 8(1): 229—231.

11. Vleming LJ, Baelde JJ, Westendorp RG, et al. Progression of chronic renal disease in humans is associated with the deposition of basement membrane components and decorin in the interstitial extracellular matrix. Clinical Nephrology 1995; 44(4):211—219.

12. Stokes MB, Holler S, Yan Cui, et al. Expression of decorin, biglycan, and collagen type I in human renal fibrosing disease. Kidney Int 2000; 57:487—498.

(收稿 2001-10-15 修回 2002-04-18)

川芎嗪治疗妊娠高血压综合征的临床观察

侯文静¹ 张雪峰² 郑桂玲¹ 李 红¹

芎嗪治疗组作用明显。

表 1 两组治疗前后 MAP 的变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	MAP(kPa)		
	轻度	中度	重度
治疗 疗前	15.89±1.2(11)	17.09±1.0(18)	17.80±1.3(21)
疗后	14.57±1.2(11)*	15.80±1.3(18)*	16.09±1.2(21)
对照 疗前	16.41±1.0(10)	16.89±1.5(16)	17.38±1.5(24)
疗后	15.52±0.7(10)*△	15.91±0.9(16)*	16.34±1.9(24)**

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与治疗组治疗后比较,△ $P<0.05$ ()内数据为例数

表 2 两组治疗前后血浆钙及红细胞内钙离子含量变化比较 (mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血浆钙	红细胞内钙离子
治疗	25	疗前 2.14±0.15	0.334±0.030
		疗后 2.39±0.14*	0.226±0.022*
对照	25	疗前 2.14±0.12	0.336±0.026
		疗后 2.30±0.16*△	0.241±0.023*△

注:与本组治疗前比较,* $P<0.01$;与治疗组治疗后比较,△ $P<0.05$

讨 论 川芎嗪是一种新的钙离子拮抗剂。可以稳定细胞膜,防止钙内流,平衡胞浆钙水平,从而降低平滑肌细胞兴奋性及收缩性,减少血管痉挛,降低外周阻力,使平均动脉压下降。硫酸镁是钙离子的直接拮抗剂,但硫酸镁治疗妊娠高血压综合征存在的最大问题是治疗有效浓度与中毒剂量接近,容易导致母婴镁中毒,硫酸镁还可以抑制子宫收缩,引起产程延长和产后出血,用硫酸镁治疗的新生儿出生后肌张力低下、反应性差。总之川芎嗪是传统活血化瘀中药川芎的有效成分,具有扩张外周血管,降低平均动脉压,改善微循环,平衡胞浆钙离子水平等多种作用。妇产科领域主要用于治疗胎儿宫内发育迟缓,对孕妇及胎儿可能均有保护作用,而且临床应用川芎嗪未发现明显的毒副反应。

(收稿 2001-02-22 修回 2002-01-10)

妊娠高血压综合征是导致孕产妇和围产儿患病率和病死率升高的原因之一。妊娠高血压综合征患者存在着细胞内钙超载现象,而川芎嗪作为一种新型钙离子拮抗剂用于治疗妊娠高血压综合征,已取得良好的效果,现报告如下。

临床资料 从 1998 年 9 月~1999 年 9 月来我院妇产科住院的妊娠高血压综合征患者中选择 100 例(既往无高血压、慢性肾炎、糖尿病及心血管疾病史),按《妇产科学》(乐杰,第 4 版,北京:人民卫生出版社,1994:115)妊娠高血压综合征分型标准随机分为两组,川芎嗪治疗组 50 例,年龄为 22~33 岁,平均(25.4±5.1)岁;孕周 28~40 周,平均(32.20±3.19)周;产次(1.10±0.38)次。病情程度:轻度 11 例,中度 18 例,重度 21 例。硫酸镁治疗组 50 例,年龄为 23~35 岁,平均(25.7±1.1)岁;孕周 28~40 周,平均(31.90±4.71)周;产次(1.10±0.19)次。病情程度:轻度 10 例,中度 16 例,重度 24 例。两组情况基本相同($P>0.05$)。

治疗方法 川芎嗪治疗组:用川芎嗪 120mg 加 5%葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注,每日 1 次。硫酸镁治疗组:用 25%硫酸镁 40ml 加 5%葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注,每日 1 次。重者肌肉注射 25%硫酸镁 20ml,每 6h 1 次。并于用药前后进行以下项目观察及检测:(1)治疗前后 MAP:MAP=舒张压+1/3 脉压。血压由专人测定,通常在休息 5min 后测右臂。(2)治疗前后血浆钙与红细胞内钙离子:采用日本日立公司产的 7170A 型全自动生化分析仪。组间比较采用配对 t 检验。

结 果

1 两组治疗前后 MAP 的变化 见表 1。两组治疗后 MAP 均下降,以川芎嗪治疗组效果显著。

2 两组治疗前后血浆钙与红细胞内钙离子变化 见表 2。两组治疗后血浆钙均升高,红细胞内钙离子均下降,尤其以川

1. 辽宁省本溪市中心医院妇产科(辽宁 117000);2. 辽宁省本溪市中心医院中西医结合科