

炎病变病理改变与中医学瘀阻络密切相关。采用凉血化瘀通络之丹芍颗粒治疗本病,取得了较好的疗效。丹芍颗粒由水牛角、生地、赤芍、丹参、鸡血藤、小蓟、蝉蜕、甘草组成,具有凉血化瘀通络之功,前期研究中我们发现<sup>[6]</sup>,丹芍颗粒有改善微循环、抗炎、抗 I 型变态反应作用,这些作用可能与其治疗本病有关。

本病的治疗主要用激素、抗凝及细胞毒药物,但长期大剂量激素及细胞毒药物治疗可致许多不良反应及并发症。本研究表明,丹芍颗粒治疗后患儿尿蛋白减少,皮肤紫癜及肉眼血尿消退,并能改善 HSPN 患儿血清 SOD、MDA 含量。提示该药在改善体内氧化与抗氧化平衡紊乱、清除自由基对机体的损伤作用及维持自由基产生和清除的平衡等方面有一定的作用。与雷公藤多甙片加复方丹参片治疗组比较,疗效更佳。从安全性方面,本组资料未发现明显的不良反应,其临床疗效明确,是治疗 HSPN 的理想药物。以上结果表

明,丹芍颗粒的作用机制可能与其清除自由基对机体造成的损伤有关。

参 考 文 献

- 1 孙轶秋,韩新民,叶进,等.凉血化瘀饮治疗小儿紫癜性肾炎 39 例.实用中西医结合杂志 1994;7(1):54—55.
- 2 何威逊.紫癜性肾炎.临床儿科杂志 1989;7(1):51—52.
- 3 Ardaillou R, Baud L, Sraer J. Leukotriene and reactive oxygen species as mediators of glomerular injury. Am J Nephrol 1989; 9(Suppl):117—122.
- 4 姜红,罗钢,王淑兰,等.过敏性紫癜性肾炎患儿脂质过氧化及抗氧化水平的动态观察.中国实用儿科杂志 2001;16(1):27—28.
- 5 邹万忠.肾脏病理与临床.长沙:湖南科学技术出版社,1993: 58—59.
- 6 金钟大,孙轶秋,汪受传,等.丹芍颗粒改善微循环、抗炎、抗 I 型变态反应的研究.中国中医药科技 2001;8(1):22.

(收稿:2003-03-03 修回:2003-04-28)

中西医结合治疗急性及复发性胰腺炎的临床观察

邢玉芝 姚宏昌 张自新

R57 B

为探讨中西医结合治疗急性水肿型胰腺炎及复发性水肿型胰腺炎的疗效,我院近 4 年对急性及复发性胰腺炎采用单纯西药治疗和中西医结合治疗并观察其疗效,现报告如下。

**临床资料** 68 例急性水肿型胰腺炎及 52 例复发性水肿型胰腺炎患者,为 1999—2002 年本院消化科住院患者。均符合《实用内科学》(陈灏珠主编.北京:人民卫生出版社,1999:1655—1658)诊断标准。68 例急性水肿型胰腺炎患者中,男 45 例,女 23 例;年龄 19—77 岁,平均(37.8±4.2)岁;病程 3—29 天,平均(7.2±1.5)天;其中伴有胆囊结石、胆囊炎 49 例,慢性胆囊炎 18 例,胆道蛔虫 1 例。将 68 例患者随机分为 2 组,治疗组及对照组各 34 例。52 例复发性水肿型胰腺炎患者中男 39 例,女 13 例;年龄 32—75 岁,平均(42.6±4.8)岁;病程 5—30 天,平均(7.8±1.9)天;其中伴有胆囊结石、胆囊炎 43 例,慢性胆囊炎 9 例。将 52 例患者随机分为 2 组,治疗组及对照组各 26 例。

**治疗方法** 对照组:急性水肿型及复发性水肿型胰腺炎患者入院后均给予禁食,补液,胃肠减压,纠正水电解质紊乱,维持酸碱平衡治疗。应用 654-2 10mg 肌肉注射,每天 1—2 次。静脉滴注西米替丁注射液(每支 200mg,中美天津史克制药有限公司生产)400mg,每天 2 次,抗生素应用左旋氧氟沙星注射液 200mg,每天 2 次,静脉滴注,控制胆系感染,疗程 3—7 天。治疗组:所有患者在对照组治疗基础上,加用参麦注射液(正大青春宝药业有限公司生产,每支 10ml,相当于红参、麦冬各 1g)20ml,5%葡萄糖注射液 250ml,静脉滴注,每天 1 次。连续应用 7—10 天。清胰汤煎剂:大黄 10g(后下) 黄芩 10g 红花 10g

枳壳 10g 元胡 12g 木香 8g 当归 10g 等。每天 1 剂,水煎取 200ml,分两次胃管注入,闭管 30min。并分别于治疗前、治疗后第 1、5、7、14 天测定血、尿淀粉酶,进行 t 检验。

结 果

1 疗效判断标准 显效:3 天内症状、体征消失,5 天内血淀粉酶正常,7 天内尿淀粉酶正常。有效:7 天内症状、体征好转,血、尿淀粉酶有下降趋势,14 天内血、尿淀粉酶恢复正常。无效:未达到上述指标。

2 治疗结果 对照组急性水肿型胰腺炎显效 17 例,有效 13 例,无效 4 例,显效率 50.0%,总有效率 88.2%;治疗组显效 21 例,有效 12 例,无效 1 例,显效率 61.8%,总有效率 97.1%,虽治疗组高于对照组,但差异无显著性(P>0.05)。复发性胰腺炎治疗组显效 14 例,有效 11 例,无效 1 例,显效率 53.8%、总有效率 96.2%,明显高于对照组(分别为 8 例、12 例、6 例,30.8%、76.9%),两组比较,差异有显著性(P<0.05)。

**讨 论** 中医学认为本病治宜理气攻下,清热解毒。近年来研究发现急性胰腺炎发作时胰腺微循环障碍是导致胰腺充血、水肿、出血、坏死的主要原因。参麦注射液具有活血化瘀作用,能抑制血小板粘附、聚集和释放,改善微循环,减轻胰腺组织病变程度,从而减少并发症和病死率。清胰汤具有通里攻下,清热解毒功能,有抑菌、抗炎、利胆和促进肠蠕动作用。大黄有保护胃肠粘膜屏障、抑制肠内细菌移位,防止内毒素血症发生的作用;并能抑制血中肿瘤坏死因子、白介素等炎症因子浓度的升高;有效防止病情恶化。本观察显示中西医结合治疗对急性水肿型胰腺炎,尤其是对复发性水肿型胰腺炎疗效显著,值得推广应用。

(收稿:2003-03-20 修回:2003-08-28)

天津第一中心医院消化科(天津 300192)