

1.5 结果

通过治疗,临床症状改善情况见表1。胃镜检查溃疡愈合情况见表2。3组HP清除率分别为85.7%、89.2%和92.1%。A组的不良反应、恶心5例(14.3%)、腹泻2例(5.7%)。B组不良反应:恶心3例(8.1%);C组恶心1例(2.6%)、腹泻1例(2.6%)、便秘1例(2.6%),均未影响疗程,各组治疗前后血、尿、大便常规及肝、肾功能检查无显著改变。胃镜随机复查治愈后1年的患者,A组20例复发8例(11.0%);B组31例复发3例(9.7%);C组25例复发2例(8.0%),3者间无显著差异($P > 0.05$)。

表1 治疗后临床症状的改善情况[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效
A组	35	14(40.0)*	10(28.6)	11(31.4)*
B组	37	27(73.0)	8(20.7)	2(6.3)
C组	38	29(76.3)	7(18.9)	1(4.8)

A组与B、C组比较: * $P < 0.05$

表2 治疗后胃镜检查溃疡的愈合情况[例(%)]

组别	例数	愈合	有效	无效	总有效
A组	35	14(40.0)*	11(32.0)	10(28.0)*	25(72.0)*
B组	37	26(70.3)	8(20.7)	3(9.0)	34(91.0)
C组	38	28(73.7)	7(18.9)	3(7.4)	35(92.6)

A组与B、C组比较: * $P < 0.05$

2 讨论

康复新口服液为美洲大蠊干燥虫体的乙醇提取

物制成的溶液,主要的有效成分为多元醇类和肽类。能促进表皮细胞生长和肉芽组织增生;促进黏膜毛细血管增生,改善局部血液循环;促进创面坏死组织脱落,加速创面修复;粘糖氨酸能活化非特异性细胞免疫功能,增加巨噬细胞和NK细胞对病原物质的直接吞噬作用;分泌类白细胞介素、干扰素、前列腺素和白三烯等物质,迅速消除炎症水肿^[1,2];对幽门结扎型胃溃疡及无水乙醇诱发的胃溃疡模型有良好的保护作用,并能抑制胃液分泌,降低胃液酸度,减少胃蛋白酶排出量,有削弱胃溃疡、形成攻击因子、增强防御的作用^[3]。实验表明,加用康复新液后临床症状改善的显效率、溃疡愈合率、总有效率均明显增高。雷尼替丁与康复新液合用能显著提高溃疡愈合的效果、减轻活动性炎症、缩短愈合时间,且两药合用未发生严重不良反应。

参考文献:

- [1] 瞿丽,陈辉,叶金明. 康复新在老年慢性溃疡患者中的应用[J]. 华西药学期刊,2004,19(6):483.
- [2] 武和平,李萍,郑显. 康复新治疗112例糜烂型胃炎的疗效分析[J]. 上海中医药杂志,2004,38(2):28-29.
- [3] 林青,曹东,杨玉琪,等. 康复新液抗实验性胃溃疡作用的研究[J]. 中成药,2001,23(2):122-124.

收稿日期:2006-01

乐脉颗粒对早期糖尿病肾病患者尿微量白蛋白排泄率的影响

姚勇利

(青海省人民医院内分泌科,青海 810007)

摘要:目的 观察乐脉颗粒对早期糖尿病肾病患者尿微量白蛋白排泄率(UAER)的影响。方法 将67例患者随机分为常规组(A组)和乐脉颗粒组(B组)。B组加服乐脉颗粒3g, tid,连续治疗12周。结果 B组治疗前后UAER有显著性差异($P < 0.05$)。A组治疗前后UAER、HbA1c、肾功无显著性差异($P > 0.05$)。结论 应用乐脉颗粒治疗早期糖尿病肾病,能够降低UAER。

关键词:乐脉颗粒;糖尿病肾病;尿微量白蛋白

中图分类号:R969.4

文献标识码:B

文章编号:1006-0103(2006)03-0310-02

糖尿病肾病(DN)是糖尿病微血管最常见的并发症。根据Mogensen分为V期,进入IV期后病情不可逆转。故对早期DN的治疗至关重要。现应用乐脉颗粒治疗早期DN,以观察其对尿微量白蛋白排泄率(UAER)的影响。

1 实验部分

1.1 临床资料

67例DN患者均符合1999年WHO糖尿病诊断

标准,并符合Mogensen早期糖尿病肾病标准。UAER为30~300 mg·d⁻¹;高热、肾炎、近一月内未服用过肾毒性药物,并排除原发性肾病、泌尿系感染、高血压、心力衰竭等所致的蛋白尿;所有DN患者Cr、BUN正常;无严重心、脑、肝脏及其他内分泌疾病;45~58岁。随机分为常规组(A组)和乐脉颗粒组(B组)。A组24例(男13例,女11例),平均56.3岁,病程3~20年;B组43例(男23例,女20例),平均54.5岁,病程3~17年。两组年龄、病程

及病情程度无显著差异,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

两组均在优质低蛋白饮食的基础上接受胰岛素治疗,B组除上述治疗外,加服乐脉颗粒 3 g, tid, 连续治疗 12 周,检测治疗前后 UAER、HbA1c、肝功和肾功的变化。

1.3 统计学处理

用 SPSS12.0 统计软件处理数据,治疗前后用自身配对 t 检验,组间参数比较用 t 检验。

1.4 结果

两组治疗前后 HbA1c、肝功、肾功无明显变化。A 组治疗前后 UAER 分别为 94.2 ± 54.1 、 $90.5 \pm 53.3 \mu\text{g} \cdot \text{min}^{-1}$; B 组分别为 95.4 ± 52.6 、 $71.2 \pm 50.6 \mu\text{g} \cdot \text{min}^{-1}$,两组治疗前后均有显著性差异($P < 0.05$)。

2 讨论

乐脉颗粒主要是由丹参、川芎、红花、山楂等中

药提取制成的颗粒剂。能清除氧自由基,抑制脂质的氧化,保护血管内膜,有效阻止血小板的黏附与聚集,扩张血管,加快血流速度,增加血流量,还能拮抗内皮素,减轻血管内皮继发损伤,具有双重保护血管内皮作用,保护血管内皮细胞,进而延缓动脉粥样硬化和肾小球硬化,并可保护肾小球滤过膜的电荷和分子屏障,阻止蛋白的滤出,降低尿白蛋白^[1,2]。文中研究证实,乐脉颗粒在控制血糖的基础上,能减少早期 DN 尿微量白蛋白的排泄,保护肾脏的同时不影响肝、肾功能。不良反应较少。

参考文献:

- [1] 沈鹏,马晓英.乐脉颗粒治疗冠心病心绞痛 55 例[J]. 华西药理学杂志,2002,17(1):77-78.
- [2] 毛静远,王化良,越汝菊,等.乐脉颗粒合用藻酸双酯钠治疗高脂血症的临床观察[J]. 华西药理学杂志,2003,18(2):151-152.

收稿日期:2006-02

463 例外科患者围术期预防用抗菌药物的调查分析

黄静雯,林 岱

(广州市番禺区人民医院药剂科,广东 广州 511400)

摘要:抽取 950 例外科患者围术期抗菌药物的使用情况进行回顾性。463 例预防组病例中用过抗菌药物者 457 例,占 98.7%;预防组术后 245 例单联使用抗菌药物,占 52.9%;191 例使用二联抗菌药物,占 41.3%;术后 21 例使用三联抗菌药物,占 4.5%;抗菌药物的使用天数 ≥ 5 d 的有 179 例,占 38.7%; > 10 d 的有 85 例,占 18.4%。

关键词:围术期;抗菌药物;预防;调查分析

中图分类号:R96

文献标识码:B

文章编号:1006-0103(2006)03-0311-02

1 对象和方法

随意抽取我院 2004 年至 2005 年外科手术病历共 950 份,年龄 6~77 岁,根据抗菌药物使用目的分为预防组 463 例,感染组 487 例。调查预防组抗菌药物的使用情况,包括病种分类、抗菌药物使用的种类、疗程及联用情况^[1]。

预防组患者围术期使用抗菌药物的达 98.7%,术前使用 150 例,占 32.4%。术后 245 例使用单联抗菌药物,占 52.9%;191 例使用二联抗菌药物,占 41.3%;术后 21 例使用三联抗菌药物,占 4.5%,使

用天数 ≥ 5 d 的有 179 例,占 38.7%, > 10 d 的有 85 例,占 18.4%。在所抽取的外科手术病例中,预防组使用单联抗菌药物的 245 例,占 52.9%,二联抗菌药物使用 191 例,占 41.3%,3 联抗菌药物使用 21 例,占 4.5%(表 1~3)。

表 1 预防组抗菌药物各科联用情况(例)

科室	例数	抗菌药物应用例数	单联	二联	三联
普通外科	110	106	51	50	5
泌尿外科	35	35	3	18	14
骨外科	201	201	102	99	0
神经外科	117	115	89	24	2
合计	463	457(98.7%)	245(52.9%)	191(41.3%)	21(4.5%)

表 2 预防组抗菌药物的联用方式

单品种	例数	二联使用方式	例数	三联使用方式	例数
青霉素及其它	10	头孢菌素类 + 青霉素类	16	头孢菌素类 + 青霉素类 + 喹诺酮类	9
头孢菌素类	108	头孢菌素类 + 喹诺酮类	74	头孢菌素类 + 青霉素类 + 抗真菌类	3
氨基糖苷类	12	大环内酯类 + 喹诺酮类	41	大环内酯类 + 喹诺酮类 + 万古霉素	1
大环内酯类	33	大环内酯类 + 青霉素类	29	青霉素类 + 喹诺酮类 + 甲硝唑	2
喹诺酮类	82	其它联合方式	31	其它联合方式	6
总计	245		191		21