

后,才能考虑小儿功能性腹痛,即肠痉挛。李秋芬等^[6]给肠痉挛患儿用开塞露 20mL,肛门灌肠,使灌肠液在直肠内保留 5min,排便、排气后则肠管通畅,痉挛缓解,疼痛解除。此法简便易行,作用迅速,疗效可靠,可免除用解疼剂肌注的痛苦及其副作用。

7 治疗神经性腹痛

某医师报道^[7]在儿科临床工作中遇到 10 余例有别于一般腹痛的患儿。腹痛多发生在 3~7 岁之间的健康小儿。在无任何诱因的情况下突发剧烈腹痛,呈持续性常不能准确诉说疼痛部位。多在下午 4~9 时发病,病程常在 10 余分钟至 3h 不等。就诊时,患儿表情痛苦,面色苍白或青灰,甚至出虚汗、呻吟或哭闹不已,双下肢呈屈膝状,貌似外科急腹症而无急腹症体征。几例曾用阿托品、抗生素等治疗,疼痛无缓解,后以开塞露肛内注入,患儿大便后则腹痛顿时消失,表情即转活泼。以后笔者遇此类腹痛患儿一开始便给予开塞露,腹痛均在大便后消失,若便后腹痛仍无缓解则需进一步寻找原因对症处理。此类腹痛发病原因尚不够明确,笔者认为可能与小儿消化系统神经调节不够完善,乙状结肠中残余大便

刺激而引起感应性腹痛有关,属“粪便致神经性腹痛”。

综上所述,开塞露在儿科的应用范围广泛,特别是在小儿急腹症的快速诊断、治疗方面,方法简便,价格低廉,无副作用,效果迅速,不延误进一步的检查诊断,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 董美,李永.开塞露治疗婴幼儿腹胀的临床观察[J].齐鲁护理杂志,2001,7(2):119.
- [2] 林建国.开塞露用于小儿肠套叠的早期诊断[J].实用医学杂志,2000,16(9):729.
- [3] 王志元,伍建红.开塞露通便减轻新生儿黄疸的临床研究[J].中华护理杂志,1997,32(5):257.
- [4] 樊玉高,张晓慧.开塞露治疗小儿尿布性皮炎 37 例疗效观察[J].中国实用儿科杂志,1999,14(12):732.
- [5] 孙云.开塞露保留灌肠解除患儿急性尿潴留[J].中华护理杂志,2001,36(7):526.
- [6] 李秋芬,宋秋花.开塞露灌肠治疗儿童肠痉挛性腹痛 50 例疗效观察[J].哈尔滨医药,1997,17(3):42.
- [7] 卢有坛.开塞露可治疗小儿神经性腹痛[J].四川医学,1995,16(4):255.

收稿日期:2003-02-17

红花注射液对肺心病患者血粘度、血小板及抗凝纤溶功能的影响

柴振鲁,陈筱南(山东省建筑医院,山东 济南 250031)

摘要 目的:探讨红花注射液对肺心病患者血粘稠度、血小板、凝血、纤溶的影响。方法:60 例肺心病急发期患者随机分成两组。对照组 30 例给予常规治疗,红花组 30 例在常规治疗基础上加用红花注射液 30mL 静滴,每日 1 次,疗程 15d。观察病人疗效及治疗前后血粘度、最大血小板聚集率(PAgT-Max)、血小板颗粒膜蛋白(GMP-140)、纤溶酶原(PLg)、组织型纤溶酶原激活物(tpA)的水平变化。与正常对照者相比较。结果:对照组总有效率 86.7%,显效率 30%。红花组总有效率 93%,显效率 60%。红花组显效率明显高于对照组($P < 0.01$)。红花组治疗后血粘度、血小板指标与治疗前对照明显降低($P < 0.01 \sim 0.05$),抗凝、纤溶活性水平明显高于治疗前($P < 0.01 \sim 0.05$)。对照组治疗后较治疗前 PLg、抗凝血酶(AT-III)显著升高($P < 0.05$),tpA 差异不显著($P > 0.05$)。结论:肺心病急发期患者处于血栓前状态,红花注射液对肺心病血栓前状态有明显改善作用,对肺心病治疗具有临床价值。

关键词 红花注射液;肺心病;血小板;纤溶活性

中图分类号:R286

文献标识码:A

文章编号:1006-0111(2003)05-0260-04

The effect of *Carthamus tinctorius* injection on blood viscosity, function of platelet, anticoagulation and fibrinolysis of the patient with cor pulmonale

CHAI Zhen-lu, CHEN Xiao-nan(Shandong Construction Hospital, Jinan 250031, China)

作者简介:柴振鲁(1951-),男,大学,副主任医师,从事呼吸科临床工作。Tel:0531-5954425

ABSTRACT OBJECTIVE: To explore the effect of *Carthamus tinctorius* injection on blood viscosity, platelet, clotting and fibrinolysis in the patients with cor pulmonale. **METHODS:** 60 patients with acute cor pulmonale are divided into two groups. The 30 patients of control group are treated with routine drugs, the other 30 patients of *Carthamus tinctorius* group are treated with *Carthamus tinctorius* (30mL, qd, for 15d as a course) on the basement of routine treatment. Examine the patients' blood viscosity, PAgT-Max, granular membrane protein (GMP-140), plasminogen (PLg) and tissue-type plasminogen activator (tpA) of pre- and after the treatment. **RESULTS:** The total efficient rate of control group is 86.7%, and its notable efficient rate is 30%; While in the *Carthamus tinctorius* group these two figures are 93% and 60%. The notable efficient rate in *Carthamus tinctorius* group is significantly higher than that of control group, ($P < 0.01$). After the treatment, the blood viscosity and platelet index of *Carthamus tinctorius* are significantly lower than before ($P < 0.01 \sim 0.05$). The antithrombotic and fibrinolysis activity are significantly higher than that of before the treatment, the PLg, anti thrombin III (AT-III) are significantly higher than before, but the tpA has no significant difference ($P > 0.05$). **CONCLUSION:** The acute cor pulmonale is in a pre-thrombotic state, the *Carthamus tinctorius* injection can notably improve this state, and it suggests that the *Carthamus tinctorius* injection may play a role in clinical to treat cor pulmonale. **KEY WORDS** *Carthamus tinctorius* injection; cor pulmonale; platelet; fibrinolysis activity

红花注射液从菊科植物红花(*Carthamus tinctorius* L.)中提取、精制而成,其有效成分是:红花黄色素、红花醌苷、红花素、新红花苷等^[1]。该药有抗凝、降低血液粘滞度等药理作用。我们选用红花注射液治疗肺心病急性发作期患者 30 例,观察其治疗前后血流变学、凝血及纤溶功能部分指标血中水平的变化,并同对照组比较分析,以探讨红花注射液对肺心病血流变学、抗凝及纤溶功能的影响,为肺心病血栓前状态的防治,提供有效依据。

1 资料与方法

1.1 病例选择 60 例患者符合 1980 年全国第三次肺心病专业会议制定的诊断标准,排除血栓、出血性疾病。原发病均为慢性支气管炎并肺气肿,病程 10~25 年,均因急性呼吸道感染诱发肺心病急性发作住院。采用单盲对照法将患者分为红花注射液治疗组(红花组)和常规治疗组(对照组)。红花组 30 例:男 19 例,女 11 例,年龄 55~72 岁,平均 65 岁。对照组 30 例:男 17 例,女 13 例,年龄 52~74 岁,平均 66.5 岁。两组间年龄、性别、病程及病情等均无显著差异($P > 0.05$)。采血前 2 周和治疗期间,两组患者均未服用其他有抗凝、抗血小板或影响血流变学的药物。

另外,选 30 名在年龄、性别与两组患者基本匹配的健康体检者作正常组。

1.2 治疗方法 两组患者均给予吸氧、改善通气、抗感染、止咳祛痰、强心利尿等常规治疗。红花组在常规治疗基础上加用红花注射液(深圳南方制药厂生产)30mL+5%葡萄糖注射液或生理盐水 250mL

静滴,每日 1 次,疗程 15d。

1.3 测定方法 两组患者治疗前后均空腹采静脉血,抗凝。用 LBY-6A 型血液流变仪测定有关血粘度指标,用 TYXN-91 血液聚集仪比浊法测定血小板聚集率(PAgT-Max)。双缩脲比色法测定纤维蛋白(Fib)含量。放射免疫法测定最大血小板颗粒膜蛋白(GMP-140)。纤溶酶原(PLg)活性、组织纤溶酶原激活物(tpA)活性、抗凝血酶(AT-III)活性,均采用发色低物法测定。两组患者还同步测定血常规,出、凝血时间,肝肾功能,观察用药前后疗效变化及不良反应。正常组也同期测定血液流变学等有关指标。

1.4 统计学处理 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间对照用 t 检验和 Ridit 分析。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效评定^[2] 对照组总有效率为 87% (52/60),显效率为 30% (18/60);红花组总有效率为 93% (56/60),显效率 60% (36/60)。经 Ridit 分析,总有效率两组差异无显著意义($P > 0.05$)。显效率红花组与对照组比较,有非常显著意义($P < 0.01$)。

2.2 正常组血流变学和血小板功能 结果见表 1。治疗前 3 组经 Ridit 分析,两组肺心病患者血流变学和血小板功能指标明显高于正常组($P < 0.01$)。红花组与对照组无显著差异($P > 0.05$)。治疗后两组自身比较,红花组的检查指标明显低于治疗前($P < 0.01 \sim 0.05$),对照组对比下降不显著($P > 0.05$)。

表1 正常组及两组患者治疗前后血流变学、血小板功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

	正常组(n=30)		红花组(n=30)		对照组(n=30)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
全血低切粘度(mPas)	7.9 ± 1.7	14.5 ± 2.8 ³⁾	7.6 ± 2.7 ²⁾	14.3 ± 6.8	12.8 ± 8.2	
全血高切粘度(mPas)	5.7 ± 0.8	6.3 ± 1.9 ³⁾	5.8 ± 0.6 ²⁾	7.5 ± 2.3	7.2 ± 1.9	
血浆粘度(mPas)	1.58 ± 0.2	1.98 ± 0.4 ³⁾	1.60 ± 0.2 ²⁾	1.96 ± 0.3	1.92 ± 0.2	
红细胞压积(%)	0.42 ± 0.03	0.47 ± 0.06 ³⁾	0.45 ± 0.06 ¹⁾	0.47 ± 0.07	0.48 ± 0.05	
Fib(μ/L)	3.50 ± 0.60	4.73 ± 1.65 ³⁾	3.58 ± 0.88 ¹⁾	4.68 ± 1.20	4.3 ± 0.90	
PAgT-Max(%)	52.8 ± 22.1	78 ± 12.1 ³⁾	56 ± 15.5 ²⁾	79 ± 15.2	75 ± 12.5	
GMP-140(μg/L)	41.3 ± 10.2	58.86 ± 14.6 ³⁾	42.8 ± 11.3 ²⁾	58.6 ± 12.8	52.8 ± 12.6	

注:治疗前后比较,1)P<0.05,2)P<0.01,其余均P>0.05,3)与对照组治疗前比较P>0.05

2.3 抗凝纤溶功能指标变化 见表2。两组患者治疗前血中PLg、tpA、AT-Ⅲ的活性均明显低于正常组(P<0.01~0.05),治疗后红花组PLg、tpA、AT-Ⅲ的活性均明显高于治疗前(P<0.01),对照组治疗前后比较,PLg、AT-Ⅲ升高显著(P<0.05),

tpA活性虽有升高,但P>0.05。

相关分析,治疗前两组患者PAgT、GMP-140与PLg、tPA、AT-Ⅲ呈负相关(r=0.768,P<0.01),PAgT、GMP-140与血粘度呈正相关(r=0.51,P<0.05)。

表2 正常组及两组患者治疗前后抗凝、纤溶指标比较($\bar{x} \pm s$)

	正常组(n=30)		红花组(n=30)		对照组(n=30)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
PLg(ku/L)	5.7 ± 1.7	4.8 ± 1.5 ³⁾	5.8 ± 1.2 ²⁾	4.8 ± 1.5	4.9 ± 1.2 ¹⁾	
TPA(ku/L)	0.52 ± 0.28	0.34 ± 0.16 ³⁾	0.53 ± 0.45 ²⁾	0.35 ± 0.15	0.48 ± 0.12 ¹⁾	
AT-Ⅲ(%)	114 ± 14	91 ± 18 ³⁾	112 ± 16 ²⁾	92 ± 18	102 ± 15 ¹⁾	

注:治疗前后比较1)P<0.05,2)P<0.01,3)与对照组治疗前比较P>0.05

2.4 副作用 红花组治疗期间未发现出血及其他不良反应。血常规,出、凝血时间及肝肾功能治疗前后未见明显变化。

3 讨论

3.1 肺心病患者因缺氧、高碳酸血症、血管内皮细胞损伤,一方面引起继发性红细胞增多,红细胞压积升高,血粘稠度增加。另一方面刺激血小板活化,粘附和聚集功能增强,从而激活凝血反应链,纤维蛋白应激性增高。本研究中肺心病患者的各血粘度指标均显著高于正常组,反映红细胞聚集性增强和红细胞变形能力减退,血液呈高粘滞性^[3]。PAgT反映血小板聚集功能,GMP-140位于正常血小板内α颗粒膜上,只有血小板活化释放颗粒内容物时GMP-140才能表达在血小板表面并释放入血,是血小板活化的敏感指标^[4]。本研究中肺心病患者组GMP-140、PAgT及Fib均明显高于正常组,表明肺心病时血小板处于活化状态,血液呈高凝固性(PAgT、Fib均参加凝血过程)。AT-Ⅲ是体内重要抗凝物质,占机体抗凝活性的50%,它不仅可使凝血酶失活,同时还可抑制多种凝血因子,其活性降低,易发生血栓。tpA、PLg是纤溶系统重要组成部分,tpA由血管内皮细胞合成,对纤维蛋白有很强的结合力,激活纤溶酶原,溶解血栓。PLg由肝脏合成,经tpA激活,催化纤维蛋白原水解,二者在预防血栓形成中有重要

生理作用。本研究肺心病患者PLg、tpA、AT-Ⅲ活性均明显低于正常组,表明患者血液呈低纤溶、高凝状态。因而在肺心病急性发作期因患者血呈高粘、高凝、低纤溶的血栓前状态,进一步增加肺循环阻力,加重肺动脉高压,易发生顽固性呼吸循环功能衰竭。因此对肺心病患者仅给予抗感染、吸氧、平喘等常规治疗是不能纠正血液高凝状态,而采用红花注射液改善肺心病患者血栓前状态能有效提高治疗效果,降低病死率。

3.2 本研究资料表明:红花注射液能有效降低血粘度、红细胞压积、纤维蛋白原含量和血小板聚集率,GMP-140表明该药有改善血流变特性,降低血粘稠度,抑制血小板活化等作用,对以血小板高反应为主的高凝、血栓形成状态是有治疗作用的。红花组治疗后肺心病患者的PLg、tpA、AT-Ⅲ活性水平明显上升,提示红花注射液也能保护血管内皮细胞,促进tpA的产生、AT-Ⅲ的合成,改善肺心病患者的低纤溶状态,有利于防止血栓形成。

本研究表明红花注射液能明显改善肺心病急性发作患者血栓前状态,治疗效果也优于常规治疗对照组,是安全、疗效好的中药制剂,对肺心病治疗具有临床应用价值。

参考文献:

[1] 徐东明. 红花注射液治疗稳定型心绞痛[J]. 中国新药与临床

- 杂志,2003,22(1):13.
- [2] 陈贵廷,薛赛琴编.最新国内外疾病诊疗标准[M].北京:学苑出版社,1992:115~119.
- [3] 邓晓琴.慢性心脏病急性期患者血液流变学观察[J].上海医学检验杂志,1995,10(3):178.
- [4] 吴国新.血小板表面及血浆内 α 颗粒膜蛋白的放射免疫法测定[J].中华血液学杂志,1992,13(2):99.
- 收稿日期:2003-04-17

激素替代疗法及其安全性

杨泉海,王霞(首都医科大学附属北京佑安医院,北京 100054)

摘要 目的:绝经妇女广泛使用激素替代疗法(hormone replacement therapy, HRT),在学术界始终存在争议,其安全性令人担忧。方法:检索2000年~2002年文献,综述评价。结果:绝经妇女使用激素治疗是必须的,关键是如何安全、合理、规范使用HRT剂量,权衡HRT利与弊。结论:HRT引起绝经妇女的副作用与医生、患者错误地使用有很大关系,HRT防止心血管疾病、预防骨质疏松及对其它器官系统的益处相比,利大于弊。

关键词 绝经;激素替代疗法;雌激素

中图分类号:R977.1 文献标识码:A 文章编号:1006-0111(2003)05-0263-04

Hormone replacement therapy and reliability

YANG Quan-hai, WANG Xia. (You'An Hospital of the Capital University of Medical Sciences, Beijing, 100054 China)

ABSTRACT OBJECTIVE: Hormone replacement therapy is wide used by menopause women. It existed disputation all along in academe. The security is terrible. **METHODS:** To search literature of during the period 2000 ~ 2002 and summarize evaluation. **RESULTS:** The treatment of hormone replacement therapy of menopause women is essential. The sticking point is how to securit and rational and specification use dosage of HRT. To balance HRT interest and misinterest. **CONCLUSION:** HRT extract ill effect of menopause women relate to physician and patients error using. HRT avoid cardiovascular disease and prevention osteoporosis and compare with benefit of the others organs systemnic. Interest surpass misinterest.

KEY WORDS menopause; hormone replacement therapy; estrogens

当妇女步入更年期时,由于卵巢功能衰退,雌激素和孕激素都会减少,引发一系列症状。早期为月经不规则、闭经、阴道干涩以及潮热、出汗、心悸、血压波动等血管舒缩功能失调症状;晚期出现女性激素调控影响靶器官的症状,如心绞痛、冠心病及皮肤干燥瘙痒、色素沉着、老年性阴道炎、尿道炎、骨质疏松等。广泛使用的治疗女性更年期综合征的HRT给药方法有两种:即补充雌激素和雌、孕激素联合给药法,前者适合那些切除子宫的更年期妇女,后者适用于子宫内膜需要保护者。根据雌、孕激素联合方式不同,又可分为周期用药和连续用药。前者指在雌

激素用药基础上,周期性加用孕激素10~14天;后者采用小剂量雌、孕激素连续用药。

发达国家有近30%的绝经期妇女使用HRT,不仅可缓解停经后人体出现的各种生理症状,还对神经系统有保护作用,对结肠、皮肤、牙齿、眼等全身器官系统均有益处,而且相应延长妇女的性生活时间及提高老年妇女的生活质量,故HRT在发达国家使用尤为广泛。据统计^[1],2000年HRT类的代表药premarin(共轭雌激素)已位列美国100位畅销药排名第16位,销售金额为11.47亿美元。处方量仅次于他汀类降脂药阿伐他汀位居第二位。在今后10年的HRT药物市场年增长率将达26%,分析专家预测,2008年西方主要国家HRT药物市场销售

作者简介:杨泉海(1966-),男(汉族),副主任药师, Tel: (021) 63292211-2542.