

纤维支气管镜末端嵌入出血支气管腔口,于活检孔处向出血部位注入立止血2~6KU,此时观察血液立即凝固,退出纤维支气管镜,患者取患侧卧位1h。

1.3 结果

63例肺结核咯血患者经一次纤维支气管镜检查下局部滴入立止血达到快速止血效果,术后1~3d内痰血消失者57例,4~7d内痰血消失者4例,另有1例于10d后咯血停止,1例大咯血者于次日再发大量咯血,经胸外科紧急手术治疗而愈。总有效率为98.3%。

63例患者在检查、治疗过程中均无并发症发生。

2 讨论

2.1 治疗肺结核咯血的传统方法是,小量咯血者采用抗结核药物治疗,中量咯血者在抗结核药物治疗的同时应用脑垂体后叶素稀释液静脉滴注,大量咯血则需采用人工气腹等手段止血^[2],但这些方法不良反应较多,有其他合并症者多不宜采用,且止血速度亦较慢,多需5~7d才能止血。本文采用经纤维支气管镜行支气管内局部应用立止血治疗肺结核咯血,90.5%(57/63)的病例能在1~3d内止血,1wk内止血率则达96.8%(61/63),疗效明显优于传统的方法。

2.2 立止血(Reptilase)是由巴西蝮蛇的毒液中经过分离和提纯的凝血酶,具有凝血和止血的作用。使用立止血作静脉、肌肉、局部注射治疗临床各种出血已有广泛报道,但应用立止血经纤维支气管镜局部滴入治疗肺结核咯血目前尚未见报道。本文结果显示其疗效确切、迅速,未见毒副作用,操作简单,安全,同时吸引出周围

支气管腔内积血,改善肺部通气功能,总有效率达98.3%,比局部应用凝血酶的疗效更佳^[1]。但对严重衰竭、肺功能严重低下、心功能不全者不宜采用此项方法。

2.3 经纤维支气管镜滴入立止血治疗肺结核咯血的机理,主要是立止血可直接作用于内外源凝血系统,发挥凝血酶样作用,且能增加出血部位血小板的粘附力和凝聚力,具有促进凝血和止血作用,达到局部止血目的。将立止血直接滴入出血部位,使出血处的血液凝固成血块堵塞小血管残端而达到迅速有效的止血效果。

2.4 在治疗中笔者体会到:①在检查治疗前必须详细了解病情,做好病员的思想工作,使之解除思想顾虑,积极配合。术前应备好窒息抢救的各种物品,操作应细致、谨慎,麻醉科医生在场配合,必要时在手术室进行才能顺利达到治疗目的。②药物剂量要大、局部药物浓度高,则止血效果好,小量咯血注药剂量以2KU、中等量以4KU、大量以6KU为宜。③立止血对小量和中等量咯血的止血效果好而迅速而对于大量咯血则止血效果稍差。④对于合并冠心病、心绞痛、高血压病患者的肺结核咯血者,其他止血剂无效而脑垂体后叶素又属慎用者,立止血应作为首选止血剂。⑤立止血仅作为止血剂使用,而对于引起咯血的病因仍应积极采取综合性治疗手段。

参考文献

- 1 俞森洋,张进川主编.当代呼吸疗法.北京:北京医科大学,中国协和医科大学联合出版社,1994:326
- 2 崔祥,王鸣岐,萨腾三主编.实用肺脏病学.上海:上海科学技术出版社,1991:345

(收稿:1999-02-26)

施他宁在治疗急性胰腺炎的临床应用

严伟 王刚(浙江省杭州市第一人民医院药剂科 杭州 310006)

摘要 目的:观察生长抑素——施他宁的临床应用及在治疗急性重症胰腺炎中的作用。方法:收录本院非手术治疗的急性重症胰腺炎28例,其中治疗组18例,对照组10例。对照组采用常规治疗,

治疗组除常规治疗外加用生长抑素——施他宁,首次 250 μ g 冲击量 3~5min 完成,后以 3mg 连续 24h, iv, qit, 维持 5~7d。结果:治疗组用药后 24h 胃肠减压量即明显下降,而对照组需 5d;治疗组血淀粉酶平均 8d 恢复正常,而对照组需平均 12d;临床治疗时间:治疗组为(26 \pm 5)d,对照组(32 \pm 10)d。结论:施他宁对急性重症胰腺炎疗效明显。

关键词 施他宁;胰腺炎;临床应用

Clinical application of stilamin on acute pancreatitis

Yan Wei, Wang Gang (Department of pharmacy, First People's Hospital of Hangzhou, Zhejiang Province 310006)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the effect of Sometostatin ——stilamin in treating acute fatal pancreatitis. **METHODS:** 28 patients with acute fatal pancreatitis treated by non-operative treatment were divided to receive conventional treatment (control group) or to receive additional stilamin, lasted for 5~7 days after i. v 250 μ g in 3~5 min (treatment group). **RESULTS:** The gasonintestinal decompression was decreased obviously in 24h (treatment group) and in 5 days (control group). The blood amylase recovered normal after 8 days (treatment group) and 12 days (control group). And the clinical cure was (26 \pm 5) d and (32 \pm 10) d respectively. **CONCLUSION:** Stilamin is effective in treating acute fatal pancreatitis.

KEY WORDS Stilamin, pancreatitis, clinical application

生长抑素(Sometostatin)为环状十四氨基酸肽,主要存在于丘脑下部和胃肠道,其人工合成物是由 Serono 生产的施他宁(Stilamin),其化学结构和作用方面与天然生长抑素相同。生长抑素能有效抑制生长激素,减少胰腺的内分泌和外分泌,松弛 Oddi 括约肌,抑制血小板激活因子的活性,因此,生长抑素对胰腺有细胞保护作用。我院自 1995 年 12 月~1997 年 12 月间,临床应用施他宁治疗急性胰腺炎取得明显疗效。现将结果报道如下。

1 一般资料

我院自 1995 年 12 月~1997 年 12 月间,采用 APACHE II 计分法,选择性收治非手术治疗急性胰腺炎 28 例,其中治疗组 18 例,男性 10 例,女性 8 例,年龄为 36~60a,平均 48a;对照组 10 例,男女各 5 例,年龄为 30~58a,平均 44a。

2 治疗方法

对照组采用常规治疗,包括禁食,持续胃肠减压,抗感染,纠正水电解质和酸碱平衡,静脉营养支持,给予 5-FU 和抑肽酶等等;治疗组除上述治疗外,均于发病 24h 内应用施他宁,先用冲击剂量,即将 250 μ g 的施他宁以生理盐水溶解后, iv, 3~5min 内完成,然后,以 3mg 溶于 5% 葡萄糖溶液中,以 250 μ g/h 速度连续 24h iv gtt, 维持 5~7d。

3 结果

3.1 疗效情况

治疗组与对照组腹痛、腹部压痛均逐步好转,体温逐渐下降。每日胃肠减压量:治疗组用药后 24h 即明显下降,而对照组需 5d;血淀粉酶变化(表 1):治疗组平均 8d 恢复正常,而对照组需平均 12d;临床治愈时间:治疗组(26 \pm 85)d,对照组(32 \pm 10)d。

表 1 二组患者入院 9d 内血淀粉酶变化(μ /d1, $\bar{x} \pm s$)

分 组	d1	d3	d5	d7	d9
对照组	1200 \pm 410	650 \pm 200	320 \pm 100	260 \pm 80	190 \pm 60
治疗组	1250 \pm 400	1000 \pm 180	800 \pm 180	520 \pm 100	300 \pm 70

d3 和 d5 两天与对照组比较,经 t 检验 $P < 0.05$, 具有显著性差异。

3.2 并发症情况

两组均有并发症发生, 主要症状有: 胰腺假性囊肿, 胰周脓肿, 糖尿病, 呼吸衰竭等。其中治疗组 1 例严重肺部感染, 呼吸衰竭死亡。对照组糖尿病 1 例, 死于糖尿病酮症酸中毒。

4 讨论

急性胰腺炎的病因及病理生理过程都非常复杂, 胰酶的激活对胰腺本身的炎症及缺血坏死起着重要的作用, 而血管活性物资及毒物的释放可引起全身性的反应。生长抑素施他宁的作用机理是多方面的, 它直接或间接抑制分泌, 松弛 Oddi 括约肌, 故可减低胰管压力而减少胰管内胰液渗入和其所致的自身消化作用。在急性胰腺炎治疗中, 因血小板激活因子可致毛细血管外渗, 并可刺激网状内皮系统, 生长抑素通过抑制血小板激活因子的活性, 而减轻毛细血管外渗和全身毒素血症。本临床应用结果表明, 施他宁可迅速改善急性胰腺炎患者的生化指标, 血淀粉酶变化表明对照组与治疗组之间具有显著性差异, 并且能明显减少胃肠减压量。此外, 治疗组的临床治愈时间明显短于对照组。

至于是否提示生长抑素施他宁对胰腺有细胞保护作用, 其作用机理尚不十分清楚, 可能是通过调节细胞因子的作用环节。

急性胰腺炎病情凶险, 其治疗关键在于迅速有效地阻止胰酶的释放和活化, 阻断胰腺组织的自身消化作用, 治疗组均于 24h 内应用施他宁, 由于施他宁静脉给药后显示出非常短的血浆半衰期, 按照放射免疫测定结果, 其半衰期一般在 1.1~3min, 所以临床应用时先用冲击剂量后, 以 24h 连续静滴 5~7d 来维持有效稳定的血药浓度, 实际使用起来价格昂贵, 而八肽(善得定)的半衰期为 90~120min, 并可皮下, 肌肉注射, 因此实际应用时可代替施他宁。

参考文献

- 1 施 敦, 邹寿椿, 裘华森等. 施他宁治疗急性胰腺炎的疗效观察. 中国急救医学, 1997, 17(2): 28
- 2 Jenkins SA, 徐家裕, 诸 琦. Silamin(施他宁)的临床应用. 国外学者来访报告, 1996, 16(4): 1
- 3 白 钢, 马元桂. 生长抑素治疗急性重症胰腺炎临床对比观察. 中华外科杂志, 1996, 34(8)

(收稿: 1998-11-03)

疱疹净霜的研制及临床应用

蒋亚生 靳金玲 谭爱民(解放军第 97 医院 徐州 221004)

摘要 目的: 介绍疱疹净霜的处方组成、配制方法及临床应用。方法: 治疗组用疱疹净霜治疗带状疱疹 62 例, 单纯疱疹 29 例。对照组用炉甘石洗剂治疗带状疱疹 50 例, 红霉素软膏治疗单纯疱疹 16 例。结果: 治疗带状疱疹总有效率: 治疗组为 95.20%, 对照组为 80%。治疗单纯疱疹总有效率: 治疗组为 100%, 对照组为 93.75%。结论: 疱疹净霜具有抗病毒、抗感染及镇痛之效, 使用方便, 疗效很好。

关键词 疱疹净霜; 制备; 临床应用

疱疹净霜为我院研制的治疗带状疱疹 (herpes zoster HZ) 和单纯疱疹 (herpes simplex, HS) 的外用制剂, 经临床 91 例病人疗效观察, 治疗带状疱疹总有效率达 95.2%, 治疗单纯疱疹总有效率达 100%, 现介绍如下。

1 处方及制备

1.1 处方组成

阿昔洛韦 50g, 氟哌酸 10g, 盐酸达克罗宁 10g, 十二烷基硫酸钠 3.5g, 硬脂酸 115g, 单硬脂酸甘油酯 66g, 石蜡油 100ml, 尼泊金乙酯 0.5g, 氮酮 10ml, 甘油 120ml, 三乙醇胺 7ml, 香精 3ml, 蒸馏水 505ml。