

丽珠得乐甲硝唑联合治疗消化性溃疡 66 例分析

潘 诚, 李 娟, 于 君
(虎林市人民医院, 黑龙江 虎林 158400)

关键词: 丽珠得乐; 阿莫西林; 甲硝唑; 消化性溃疡

中图分类号: R975⁺.7 文献标识码: B 文章编号: 1004—5775(2001)11—0868—01

幽门螺旋杆菌(HP)感染与消化性溃疡有着密切联系, 治疗除采用抗酸分泌剂外都需加用抗菌剂。本文采用丽珠得乐与阿莫西林、甲硝唑联合治疗 HP 阳性的消化性溃疡, 同时与单用丽珠得乐相比较, 旨在探讨三联疗法对清除 HP、促进溃疡愈合的疗效。

1 资料和方法

1.1 病例

经胃镜检查证实为消化性溃疡, 并用镜检 HP 试纸测定 HP 为阳性的全部病例 66 例。其中, 男 48 例, 女 18 例。年龄 17~65 岁, 平均 36.24 岁。所选病例 2 周内均未服用与溃疡及抗 HP 有关的药物。

1.2 方法

把上述病例随机分成 2 组, 单用组 30 例, 包括胃溃疡 12 例, 十二指肠溃疡 18 例。给予丽珠得乐 1.0g, 4 次/d, 共用 4 周; 合用组 36 例, 其中胃溃疡 16 例, 十二指肠溃疡 20 例, 给予丽珠得乐 1.0g 加阿莫西林 1.0g 加甲硝唑 0.4g, 2 次/d, 共用 1 周。2 组患者分别在疗程结束后 3~7d 复查胃镜并重新用同样方法测定 HP, 同时, 治疗中每周随访患者 1 次, 记录用药后的症状及不良反应, 并在用药前后分别做血常规及肾功能检查。

1.3 疗效判定

分别从患者的疼痛缓解、溃疡愈合、HP 转阴及药物不良反应四个方面进行判断疗效。数据统计学采用卡方检验组间差异。

2 结果

(1)疼痛缓解: 2 组病例服药后疼痛缓解均很明显, 3d 内疼痛缓解单用组为 90%(27/30), 合用组为 89%(32/36), 其他病例也随治疗时间的延长而全部缓解。(2)溃疡愈合: 溃疡愈

合单用组为 83%(25/30), 合用组为 86%(31/36)。(3)HP 清除率: 单用组疗程结束后 HP 清除率为 46.6%(14/30), 合用组清除率为 91.7%(33/36)。(4)不良反应: 单用组和合用组的不良反应发生率分别为 12.5 和 16.4, 主要表现在口干、黑便、头晕、恶心, 但比较轻微, 不影响治疗。

3 讨论

丽珠得乐, 即胶体枸橼酸铋, 化学名称为三钾二枸橼酸铋。在胃酸条件下产生沉淀, 形成弥散的保护层覆盖于溃疡面上, 促进溃疡愈合, 增强粘膜的防御因素和削弱攻击因素, 重新恢复胃粘膜的平衡状态。此外, 丽珠得乐能够与炎症渗出物和粘蛋白络合形成复合体, 包绕幽门螺旋杆菌体使之死亡。丽珠得乐还能降低幽门螺旋杆菌的致病作用。这主要是通过非特异性地抑制细菌所分泌的酶类, 减少其对粘膜的损伤。而阿莫西林、甲硝唑是对 HP 有效的杀菌剂, 在 pH 偏中性的胃液中更可充分发挥疗效。理想的治疗方案包括(1)HP 根除率>90%; (2)副作用小; (3)病人依从性好; (4)溃疡愈合迅速, 症状消失快; (5)不产生耐药性; (6)治疗简单; (7)价格便宜。以丽珠得乐为核心的三联疗法是根除幽门螺旋杆菌的经典疗法, 联合用药正是具备了以上几点。

本文资料分析表明, 丽珠得乐与阿莫西林甲硝唑联合疗程用药与单纯使用丽珠得乐相比, 在疼痛缓解、溃疡愈合及不良反应方面无明显差别, 但合用组 HP 的清除率却明显优于单用组($P<0.05$)。说明联合用药有利于缩短患者的用药时间, 减少 HP 的抗药性, 降低肠道菌群失调发生率, 对防治溃疡病的复发有重要意义, 值得临床推广使用。

(编辑: 陈雅君)

(收稿日期: 2001—09—03)

经颅多普勒超声诊断颅内压增高和脑死亡的临床分析

苍思红
(林口县人民医院, 黑龙江 林口 157600)

关键词: 经颅多普勒; 颅内压增高; 脑死亡; 诊断

中图分类号: R445.1 文献标识码: B 文章编号: 1004—5775(2001)11—0868—02

正常人的颅腔和颅内容物保持一个动态的压力平衡, 当脑脊液压力>180mmH₂O(1.77kPa)时, 这种稳态平衡遭到破坏, 称为颅内压增高。颅内压增高后引起一系列病理生理改变, 最后导致脑血流完全停止, 脑细胞坏死, 脑死亡。

1 病因

脑水肿、颅内占位病变、脑脊液的吸收障碍或分泌增加引

高。

2 临床表现

2.1 颅内压增高时的症状

颅内压增高主要症状为头痛、呕吐。急性颅内压增高时, 头痛剧烈伴喷射样呕吐; 视乳头水肿, 外展神经麻痹, 局灶性神经系统体征加重, 严重时可引起脑疝、意识障碍。

扩张型心肌病的各类药物治疗浅析

李桂华¹, 庄树良²

(1. 大庆市红岗区杏树岗镇卫生院, 黑龙江 大庆 163512; 2. 大庆采油五厂医院, 黑龙江 大庆 163000)

关键词: 扩张型心肌病; 药物; 治疗浅析

中图分类号: R542.2 文献标识码: B 文章编号: 1004-5775(2001)11-0869-01

扩张型心肌病目前仍缺乏特异性的治疗方法。本人多年来以“卡托普利、倍他乐克、地高辛、双氢克尿噻”四联口服用药治疗扩张型心肌病取得了良好疗效。现就治疗方法及用药体会浅谈如下。

1 卡托普利

服法: 25~50mg 3 次/d。它能有效地减轻心脏的前后负荷, 轻中度心衰患者疗效显著。在某种意义上它是硝普钠的口服替代性药物, 值得使用。

2 双氢克尿噻

服法: 25mg 2~3 次/d 口服。它能减轻水钠潴留, 使循环血量减少, 降低心脏前负荷。另外它能降低细胞充填压减少及清除心衰时周围血管的不良影响。但利尿的同时往往肾素分泌增多, 从而增加血管痉挛。因此服用利尿剂的同时并用转换酶抑制剂如卡托普利等药物以增强利尿效果。应用时还需注意电解质平衡。

3 地高辛

服法: 0.125mg 1~2 次/d 口服。由于心肌损伤广泛, 对强心甙的耐受性差, 尤其是诱发室性心律失常。用量宜从小剂量开始, 逐步增加, 密切注意反应。它是治疗充血性心衰几乎不可缺少的药物, 疗效好, 安全性高。

4 倍他乐克

服法: 6.25mg~25mg 2 次/d 口服。长期以来, 人们认为 β -受体阻滞剂不适于治疗心衰。最大的顾虑是考虑其抑制心肌收缩力, 从而加重心衰。近年来研究表明, 除普萘洛尔(心得安)抑制心肌较明显外, 其他 β -受体阻滞剂尤其是 β_1 -选择性受体阻滞剂如倍他乐克, 抑制心肌并不明显, 西方发达国家应用较广。

β -受体阻滞剂治疗心力衰竭有以下优点: (1) 保护心肌免受儿茶酚胺的毒性损害; (2) 减少儿茶酚胺释放, 从而降低心脏后负荷; (3) 阻断 RAA 系统, 减少水钠潴留; (4) 减慢心率, 减少心肌耗氧量; (5) 改善心室舒张功能; (6) 降低血粘度, 抗血小板功能, 防止血栓素 A_2 (TXA₂) 生成; (7) 上调 β -受体密度, 恢复 β -受体对正性肌力药物的敏感性; (8) 抗心律失常作用。

但由于 β -受体阻滞剂治疗心衰目前仍有争议, 故应掌握以下原则: (1) β -受体阻滞剂不宜作为一线的药物单独使用, 需在强心利尿扩血管药物基础上谨慎使用; (2) 倍他乐克、阿替洛尔为首选药; (3) 从小剂量开始, 在严密观察下逐步增加剂量, 根据心率与血压调整用量; (4) 急性心衰早期不宜使用; (5) 心率越快越要运用 β -受体阻滞剂治疗。

(编辑: 刘学振)

(收稿日期: 2001-09-08)

后导致脑死亡。脑死亡的诊断标准各国尚无统一标准, 一般的临床诊断标准是: 自主呼吸停止、脑干反射消失、无运动反射。

3 颅内压增高时的 TCD 表现

随着颅内压(ICP)的增高, 脑灌注压下降, 血流阻力增高, 血流速下降, 主要以舒张期血流速下降明显, 脉动指数增高, 呈高阻力低脉动指数频谱。颅内压增高的患者, 当经脑室引流术后, 颅内压下降, TCD 显示血流速度增快, 脉动指数降低。

本文监测 7 例颅内压增高病人的双侧大脑中动脉血流, 发现 TCD 频谱对颅内压的改变很敏感。这种高阻力低血流的频谱严重时, 舒张期血流速度可下降到零, 当给予甘露醇减压、脑室引流减压等措施后, 颅内压的改善、临床的改善和 TCD 频谱的改善是一致的。当病情继续加重, 颅内压持续升高时, 临床症状进一步恶化, 并出现脑死亡时, TCD 也有特征性的频谱改变。

4 临床诊断脑死亡时的 TCD 表现

当 ICP 接近舒张压时, 颅内有效血流速趋于 0。当 ICP 在舒张压和收缩压之间, 血管外压力大到足以使全部脑小血管

系统在舒张期管腔全部塌陷, 代偿机制丧失, 此期 TCD 出现舒张期反向血流。终末期, 仅有收缩期短小尖波或无血流。

典型的频谱改变有 3 种: 收缩期正向血流伴舒张期反向血流, 即回荡波; 仅有收缩期短小尖波; 颅底动脉无血流信号。

舒张期反向频谱的形态并不完全相同, 可有舒张早、晚期反向血流, 舒张中期少量正向血流或无血流。也可有舒张期全程反向血流。

在临床上可以见到, 有些病人仍有微弱呼吸时, 就出现舒张期反向血流, 国外也有类似的假阳性报道, 这些病人可能还能存活。认为纯正向血流速较单纯以舒张期出现反向血流诊断脑死亡更确切。普遍认为, 单凭 TCD 频谱作出脑死亡的诊断是不可靠的, 必须结合临床。但若 TCD 频谱出现了舒张期反向血流, 则提示病人预后不好。

如果测不到血流, 需由 2 位以上有经验的大夫反复多次检查, 颞窗测不到者, 需经眼眶检查。确实无血流信号, 可结合临床作出判断。

(编辑: 谢忠艳)

(收稿日期: 2001-09-01)