

给药,能使药物迅速进入血循环,直达病灶,以清热利湿、祛瘀解毒,故能有效地治疗慢性盆腔炎。“妇炎 2 号方”具有清热利湿、祛瘀解毒、行气止痛之功,全方以夏枯草、虎杖为君,首重清热利湿、化瘀解毒,土茯苓、赤芍、五灵脂、生蒲黄、没药、玄参、柴胡助君药活血解毒、软坚散结为臣药,白术、桑寄生、当归补益脾肾以调补正气,共为佐使;同时注重随症加减,更加灵活应用于有各种兼证的慢性盆腔炎。中药“灌肠 2 号方”保留灌肠,以清热利湿、祛瘀解毒散结为主,通过直肠黏膜吸收,避开肝脏的首过效应以提高药效,同时能直接渗透到盆腔的局部病灶,提高其治疗效果;中药紫草膏具有清热解毒、祛瘀散结之功,外敷下腹部,能促进局部血液循环,使药物易于吸收,既绕过了肝脏的首过效应,又避免了胃肠道干扰,使药物直达病所,迅速减轻炎症所致的下腹部疼痛,加速炎症产物和细菌毒素的排除和组织的再生修复,促进组织水肿消退,加快炎症的吸收,因此取得良好的治疗效果。

本研究结果提示,采用清热利湿、祛瘀解毒法为主,

多途径综合治疗慢性盆腔炎具有效果好、无副作用、患者乐于接受、不易产生耐药性等优点,比单纯应用中药辨证治疗或内外合治效果好,与有关学者对近年来治疗慢性盆腔炎的文献综述结论一致^[9],说明该综合疗法具有一定的临床推广价值。

参考文献

- 1 黄玉珍. 外治法治疗慢性盆腔炎临床研究. 贵阳中医学院学报, 2000, 22(2): 52
- 2 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 人民卫生出版社, 1993. 252
- 3 郑剑薇. 中药内外合治慢性盆腔炎 43 例. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(2): 60
- 4 叶运英. 内外合治慢性盆腔炎 60 例. 山西中医, 2001, 17(1): 60
- 5 杨文. 自拟妇炎宁汤内服、灌肠治疗慢性盆腔炎 65 例临床观察. 河北中医学报, 2001, 16(1): 20
- 6 黄玉珍. 中医药治疗慢性盆腔炎临床研究进展. 浙江中医学院学报, 2001, 25(1): 78

(收稿日期 2002-03-11)

心肺复苏后脑死亡患者心钠素和内皮素的变化及意义

高国贵 谢钢 郑伟华 尹刚 梁锦胜 梁淑萍

广东省中山市人民医院急诊科 (528400)

在心跳骤停和心肺复苏过程中, 机体内神经内分泌激素发生显著的变化, 心肺复苏后大脑经历缺氧、缺血、水肿、低灌注等脑循环紊乱过程。内皮素和心钠素浓度的变化与心肺复苏后脑死亡的关系尚不清楚。本文通过对 44 例复苏后患者的观察, 阐述其临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2000 年 5 月至 2001 年 8 月本院急诊科进行心肺复苏的患者共 93 例, 复苏成功 44 例。其中成活组 16 例, 男 7 例, 女 9 例, 平均年龄 46 岁; 脑死亡组 28 例, 男 16 例, 女 12 例, 平均年龄 57 岁。原发病为冠心病、急性脑血管病、慢性阻塞性肺疾患、中毒、重度脑外伤。

1.2 脑死亡诊断标准 ①意识丧失, 深昏迷, GCS 评分 3 分。②无自主呼吸。③所有反射均消失。以上指标观察 24 h。

1.3 复苏方式 复苏按照心跳骤停的急救程度^[1], 应用气管插管、机械通气、必要时直流电复律、心肌起搏。

1.4 检测方法 在恢复自主循环后 2 h 抽取静脉血 4 ml 置于 10% EDTA-2Na 30 μl 及抑肽酶 400 μl 的试管中摇匀, 4℃ 3 000 r/min, 离心后取上清血浆置于-20℃

方法。

1.5 统计学方法 采用 *t* 检验。

2 结果

两组患者在原发病、平均年龄、抢救用药方面差异无显著性。其心钠素及内皮素水平变化见表 1。

表 1 两组心钠素及内皮素水平的比较 $\bar{x} \pm s$

	例数	ANP (ng/ml)	ET (pg/ml)
成活组	16	0.2 ± 0.02	52.21 ± 2.88
脑死亡组	28	0.2 ± 0.02	37.55 ± 2.49
<i>t</i> 值		0	3.61
<i>P</i> 值		> 0.05	< 0.01

3 讨论

在心跳骤停和心肺复苏过程中, 机体内神经内分泌激素发生显著的变化。近年来, 我们通过对心肺复苏过程中心钠素(ANP)和内皮素(ET)水平变化的研究, 显示在心肺复苏过程中内皮素(ET)浓度增高是预后不良的指标, 复苏成功组 ET 浓度显著低于复苏失败组。但随着本课题的进一步研究, 我们发现, 复苏后脑死亡患者血浆 ET 浓度显著低于成活组患者 ($P < 0.01$), 其机制可能是当

大量合成和释放 ET, 但复苏后脑死亡患者大脑处于低灌注状态, 引起脑血管内皮细胞损伤坏死, 其合成 ET 的能力下降而出现 ET 浓度降低。这一结果揭示在心肺复苏过程时 ET 浓度升高是机体的正常应激过程, ET 在一定程度上的增高可能对维持脑微血管紧张性一系列生理功能具有重要的意义^[2]。因此, 内皮细胞分泌 ET 功能的衰竭比 ET 分泌增高更是预后不良的指标。

心钠素的变化受心房压力, 心肌牵张与应激激素水平变化有关。以前的研究显示, 复苏成功组患者心钠素水平显著低于复苏失败组。本研究显示, 自主循环建立后, 复苏后脑死亡患者和成活组患者之间心钠素水平差异无显著性。说明心钠素水平可影响自主循环的建立, 但与脑死亡之间的关系不明显。

参考文献

- 1 王一镗. 实用急诊医学. 南京: 江苏科学技术出版社, 1992. 70
- 2 Haynes WG, Hamer DW, Robertson CE, et al. Plasma endothelin following cardiac arrest: differences between survivors and non-survivors. Resuscitation, 1994, 27: 117