

欧美国家低,但近年来呈上升趋势。

糖尿病足是糖尿病严重并发症之一,神经病变、缺血和感染三个因素共同作用是糖尿病足发生的病理基础。目前本病尚无特效的治疗方法,故应用综合治疗即在全身治疗的基础上加强局部治疗就显得极为重要。我们采用此方法收到较好的疗效。本方法中的胰岛素可加速葡萄糖利用,改善局部组织高渗状态,破坏细菌生长的良好环境;此外,胰岛素可促进蛋白质的合成,有利于肉芽组织的形成,促进创面愈合。庆大霉素可以杀死溃疡面的细菌。654—2具有扩张血管作用,改善局部血液循环,增加局部组织的供氧,为组织修复提供原料。经过积极治疗后,

创面感染扩大或出现败血症、湿性坏疽者再行截肢术或截趾术。

总之,糖尿病足在全身治疗的基础上加强局部治疗,可大大提高缓解率,降低截肢率。

#### 参考文献:

- [1] 许樟荣.糖尿病足病变诊断和治疗[J].中国糖尿病杂志,2001,9(3):180—181.
- [2] 史华民,李佩洲,赵秀勤,等.高压氧疗配合激光、超短波和消炎化淤生肌药治疗糖尿病足 32 例报告[J].中国糖尿病杂志,2000,8(2):119.

收稿日期:2002—06—27 修回日期:2003—06—17

本文编辑:李 昕

## 凯时治疗慢性重型肝炎 52 例临床观察<sup>\*</sup>

陆建中

(盐城市第一人民医院传染科,江苏 盐城 224001)

**摘要:**目的 探讨凯时对慢性重型肝炎(乙型)的疗效。方法 将 108 例慢性重型肝炎(乙型)患者随机分为 2 组,治疗组 52 例,对照组 56 例。在甘利欣、茵栀黄、门冬氨酸钾镁、促肝细胞生长素、白蛋白、血浆等治疗的基础上,治疗组加用凯时 20  $\mu$ g,溶于生理盐水 100 ml 中静脉滴注,每天 1 次,疗程为 4 周。结果 治疗组对慢性重型肝炎的疗效优于对照组( $P<0.01$ ),肝功能改善优于对照组( $P<0.01$ )。结论 凯时对慢性重型肝炎(乙型)有一定疗效。

**关键词:**慢性重型肝炎;前列地尔注射液;临床应用

**中图分类号:**R512.6<sup>+</sup>2 **文献标识码:**B **文章编号:**1000—2065(2003)04—0340—02

慢性重型肝炎病情重,并发症多,病死率高,目前尚无特效治疗。我们使用凯时(前列地尔注射液 Lipo PGE<sub>1</sub>,北京泰德药厂生产)治疗慢性重型肝炎取得较好疗效,现将结果报道如下。

### 1 资料和方法

1.1 一般资料 2000 年 1 月至 2002 年 12 月我院传染科收治的慢性重型肝炎(乙型)共 108 例,诊断均符合 2000 年 9 月西安中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订的病毒性肝炎防治方案诊断标准。随机分为治疗组和对照组:治疗组 52 例,男 41 例,女 11 例,年龄为(39 $\pm$ 9)岁;对照组 56 例,男 44 例,女 12 例,年龄为(39 $\pm$ 11)岁。治疗组与对照组患者入院时血清胆红素(SB)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、凝血酶原活动度(PTA)等各项指标均具有可比性( $P>0.05$ )。

1.2 治疗方法 对照组 56 例采用基础疗法,一般为甘利欣、茵栀黄、门冬氨酸钾镁、促肝细胞生长素、白蛋白、新鲜血浆等。治疗组 52 例,在上述治疗的基础上加用凯时 20  $\mu$ g 溶于生理盐水 100 ml 中,静脉滴注,每天 1 次,4 周为 1 疗程。

1.3 疗效评定 显效:临床症状消失或明显改善,体征消失或减轻,肝功能和 PTA 正常。有效:临床症状好转,体征减轻,肝功能较治疗前改善(ALT、AST、SB 下降和 PTA 上升)50%以上。无效:达不到上述标准或病情恶化者。

1.4 统计学处理 采用  $t$  检验及  $\chi^2$  检验。

### 2 结果

2.1 两组总有效率比较 治疗组的总有效率(显效+有效)比对照组高,两组比较有显著性差异( $P<0.01$ ),见表 1。

<sup>\*</sup> 作者简介:陆建中(1960—),男,江苏射阳人,副主任医师,学士。

表 1 两组治疗后总有效率比较(例)

| 组别  | n  | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率<br>(%) | $\chi^2$ | P     |
|-----|----|----|----|----|-------------|----------|-------|
| 治疗组 | 52 | 18 | 23 | 11 | 78.85       | 7.648    | 0.006 |
| 对照组 | 56 | 11 | 19 | 26 | 53.57       |          |       |

表 2 两组肝功能的比较( $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | n  | 治疗前       |           |                  |        | 治疗后       |           |                  |        |
|-----|----|-----------|-----------|------------------|--------|-----------|-----------|------------------|--------|
|     |    | ALT(IU/L) | AST(IU/L) | SB( $\mu$ mol/L) | PTA(%) | ALT(IU/L) | AST(IU/L) | SB( $\mu$ mol/L) | PTA(%) |
| 治疗组 | 52 | 276±168   | 297±186   | 431±125          | 34±11  | 88±47     | 94±62     | 201±106          | 49±17  |
| 对照组 | 56 | 284±182   | 304±192   | 442±132          | 33±12  | 179±38    | 125±83    | 266±117          | 37±21  |
| t   |    | 0.237     | 0.192     | 0.444            | 0.450  | 2.684     | 2.186     | 3.018            | 3.249  |
| P   |    | 0.813     | 0.848     | 0.658            | 0.653  | 0.008     | 0.031     | 0.003            | 0.002  |

3 讨 论

前列腺素 E<sub>1</sub>(PGE<sub>1</sub>)具有多种药理作用,用于治疗肝病早有报道,其作用机制为:①促进胰高血糖素的释放及其对肝内胆管的局部刺激,使胆汁分泌增加,加速肝内毒性物质的排泄,保护肝脏;②通过舒张血管、抗凝血、调节前列环素与血栓素 A<sub>2</sub> 平衡,起到改善肝微循环作用;③稳定肝细胞膜,促进肝细胞再生;④具有免疫调节作用,抑制和消除免疫复合物,减轻肝炎病毒感染后激发的免疫损伤<sup>[1]</sup>。国内学者曾应用中至大剂量 PGE<sub>1</sub> 治疗重型肝炎取得较好的疗效<sup>[2]</sup>,但多数病人因不能耐受该药不良反应而终止治疗。本实验使用的凯时是脂微球内含有 PGE<sub>1</sub> 的靶向制剂,其特点为:脂微球保护 PGE<sub>1</sub>,减少其在肺内的灭活,同时,脂微球易在病变部位及病变血管内凝集,发挥其靶向效果,所用剂量仅为非脂溶颗粒的 PGE<sub>1</sub> 制剂的 1/5~1/10,就可达到治疗目的,

2.2 两组肝功能的比较 治疗组治疗后 SB、AST、ALT 比对照组下降明显,PTA 升高明显,两组有显著性差异( $P<0.01$  或  $P<0.05$ ),见表 2。  
2.3 药物不良反应 凯时在治疗过程中 5 例(9.6%)注射部位血管痛,减慢静脉滴注速度后均消失,未终止治疗。

的,与传统的 PGE<sub>1</sub> 制剂相比,它具有靶向性、持续性、高效性、用量小、低副作用等特点<sup>[3]</sup>。本组资料显示,治疗组慢性重型肝炎患者肝功能变化与对照组比较,有明显改善( $P<0.01$  或  $P<0.05$ );总有效率(78.85%)与对照组(53.57%)比,有显著性差异( $P<0.01$ );说明此药确能改善肝功能,提高疗效。因此,在目前尚无特效治疗的情况下,凯时可作为慢性重型肝炎综合治疗较为有效的措施之一,值得临床推广。

参考文献:

[1] 胡新华,于 强,余临州. 前列腺素 E<sub>1</sub> 治疗重度淤胆型肝炎时的退黄效果观察[J]. 江西医药,1999,34(2):83—84.  
[2] 周霞秋,斯崇文,王兆荃,等. 重型肝炎多中心药物治疗(附 166 例临床分析)[J]. 中华传染病杂志,1998,16(1):45—46.  
[3] 王建玲. 凯时治疗慢性重症肝炎 25 例临床观察[J]. 现代中西医结合杂志,2002,11(5):397—398.

收稿日期:2003—04—07 修回日期:2003—06—15  
本文编辑:罗 杰

学习困难儿童康奈尔儿童行为问卷分析\*

刘淑华

(徐州市第一人民医院儿科,江苏 徐州 221002)

摘要:目的 探讨学习困难(LD)儿童行为特征,为 LD 儿童的诊断、治疗和教育提供依据。方法 学习困难和正常对照组各 60 名儿童做康奈尔行为问卷调查,对 LD 儿童行为进行分析。结果 LD 儿童行为问题明显高出对照组,行为问题随年龄增长而增加。结论 对 LD 儿童进行诊断和临床评估、制定治疗方案和干预措施时,不仅要对其智力水平进行考察,还要对行为问题进行评估。

\* 基金项目:徐州市科技局资助课题(X2000063)  
作者简介:刘淑华(1952—),女,山东新泰人,主治医师。