维普资讯 http://www.cqvip.com

的坚固性和弹力度等,比传统的凝血功能指标(如PT、APTT、TT等)更能较全面地反映整体凝血功能状态。从本实验凝血功能分析,两组Fib及TEG参数均较手术开始前相比无明显差异,表明抑肽酶既不影响凝血功能也不影响血小板计数,与文献报道相符[7]。由于抑肽酶是一种蛋白酶抑制剂,具有抗原性,本组虽未发现过敏者,但应注意过敏反应的发生。总之,抑肽酶血液麻醉可明显减少关节置换外科手术的出血量,减少异体血的输入,且不影响凝血功能,值得推广应用。

[参考文献]

[1] Jurkowski M,Trojniar W,Borman A,et al. Peripheral blood natural killer cell cytotoxicity after damage to the limbic system in the rat[J]. Brain Behav Immn,2001,15(1):93-113.

[2] Page GG,Blakely WP,Eliyahu SB. Evidence that postoperative pain is a mediator of the tumor-promoting effects of surgery in rats[J]. Pain,2001,90(1-2):191-199.

[3] Marfella A,Bilancio A,Polese C,et al. Urinary neopterin and kynurenine in patients submitted to surgical stress with different inhalational anesthetics (halothane or isoflurane)[J]. Int J Immunopharmacol,1999,21(7):423-433.

[4] 李 洪,肖颖彬.麻醉剂对免疫功能的影响[J].免疫学杂志,2002,18(3):214-217.

[5] Mammoto T,Mukai M,Mammoto A,et al. Intravenous anesthetic,propofol inhibits invasion of cancer cells[J]. Cancer Lett,2002,184(2):165-170.

[6] Shyong EQ,Lucchinetti E,Tagliente TM,et al. Interleukin balance and early recovery from anesthesia in elderly surgical patients exposed to β-adrenergic antagonism[J]. J Clin Anesth,2003,15(3):170-178.

[7] Hori Y,Ibuki T,Hosokawa T,et al. The effects of neurosurgical stress on peripheral lymphocyte subpopulations[J]. J Clin Anesth,2003,15(1):1-8.

(编辑:郭光金)

奥美拉唑、阿莫西林、果胶铋联合治疗消化性溃疡疗效观察

陈俊峰 (新疆兵团农七师128团医院,新疆 奎屯 833207)

[关键词] 消化性溃疡;奥美拉唑;阿莫西林;果胶铋
[中图分类号] R573.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)03-0160-01

幽门螺杆菌感染与消化性溃疡有着密切联系[1],因此,近年来治疗消化性溃疡多采用抑酸和抗幽门螺杆菌(Hp)治疗。我院自2005年1月致2006年12月采用奥美拉唑、阿莫西林、果胶铋联合治疗消化性溃疡患者47例,效果较好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者共47例,其中男31例,女16例,平均年龄40.1岁。十二指肠溃疡35例,胃溃疡9溃例,复合溃疡3例,溃疡面直径<5 mm 5例,5~9 mm 40例,>9 mm 2例。

1.2 方法与结果

口服阿莫西林每次500 mg,每日4次;奥美拉唑20 mg,每日2次;果胶铋胶囊100 mg,每日3次,餐前半小时服,疗程四周。治疗期间不加其它任何胃药,疗程结束后1周内复查胃镜及检查Hp。溃疡愈合判定标准为愈合:溃疡消失;好转:溃疡面缩小面积达到50%以上;无效:溃疡面病灶大小无变化。结果显示有效率达100%,溃疡愈合(溃疡消失 Hp)43例(91.41%),好转(溃疡面缩小面积达到50%以上)4例(8.5%),Hp清除率:78.7%。

2 讨论

近年来国内外研究已明确幽门螺杆菌是消化性溃疡的重要致病因子,根除Hp可促进溃疡的愈合。通过临床实践证明,有Hp感染的消化性溃疡的患者,不论是初发还是复发,除了使用抗分泌药物治疗外,还要应用抗菌药物治疗[2]。近年来以铋剂为主的三联疗法治疗消化性溃疡疗效已得到了肯定和证实[3]。本文治疗结果表明:使用奥美拉唑、阿莫西林和国产胶态果胶铋联合治疗消化性溃疡,在症状缓解,溃疡愈合及Hp清除率方面均能取得较好效果。笔者认为,果胶铋合用阿莫西林抑制和杀灭Hp可能有协同作用,在奥美拉唑抑酸的基础上,共同发挥使溃疡愈合的作用,故见效快,溃疡愈合率及Hp清除率高。

[参考文献]

[1] 叶任高.内科学[M].第6版.北京:人民卫生出版社,2004.384-392.

[2] 萧树东.第10界世界胃肠病学大会报道[J].中华消化杂志,1995,15(1):32-33.

[3] 林作仁.新三联疗法治疗消化性溃疡67例[J].新消化病杂志,1997,5(4):236.

(编辑:朱志立)

[收稿日期] 2007-02-04 [修回日期] 2007-04-03