DOI:10.16016/j.1000-5404.1989.04.016

4。根据本实验得出的光谱分析原理及滤色照像结果我们研制了一种红色滤色清创眼镜，它能帮助手术者在清创中更加准确的判定正常和失活组织界限，从而达到快速准确清创的目的。它们主要优点是结构简单、使用方便、结果准确可靠，可以应用于战创伤以及普外等诸领域中的组织损伤范围的判定，经初步的试用取得了较为满意的效果。

参 考 文 献

1. Schantz B, Is the missile wound a model suitable for general trauma studies? Acta Chir Scand Suppl 1982; 508:159

2。唐建民，等。皮肤对光的反射、透射和吸收规律的初步实验研究。中国激光 1987；13(7)：440

3. Hagelin KW, et al. Missile injury to mnscle tissue——A method for facilitating debridement of devitalized muscle tissue by iucrease colour contrast. Acta Chir Scand Suppl 1979; 489:159

(收稿：1988。2。26；修回：1989。1。28)

经验交流

血活素治疗消化性溃疡43例疗效观察

陈东风 武兵兵 冷恩仁 张培炽 彭安国 余晓林 周世亮（大坪医院 消化内科）

我科自1987年11月至1988年6月应用本院实验工厂制备的血活素（Solcoseryl）注射液治疗消化性溃疡（PU）43例，结果报告如下。

材 料 和 方 法

一、病例选择

经胃镜检查确诊的PU患者随机分为两组：血活素治疗组（治疗组）43例(男39,女4）包括胃溃疡（GU）12例，十二指肠球部溃疡（DU）31例；对照组40例（男34，女6）包括GU11例,DU29例，服用甲氰咪胍（Cimetidine）。两组患者均无心、肝、肾等疾病，年龄、性别、病程、PU部位及面积等均无显著性差异（P>0.05）。

二、治疗方法

治疗组用血活素注射液50mg（2ml）肌注2/日。对照组口服甲氰咪胍0.2 3/日，睡前加服0.4。疗程均为3周。治疗结束后复查胃镜并判定疗效。

三、疗效判定

治愈：溃疡愈合；显效：溃疡面积缩小50%以上；无效：溃疡无变化或增大。

结 果

一、疗效

两组的疗效见表，总有效率均在90%以上，无显著性差异（P>0.05）。疗效与患者年龄、性别无显著关系（P>0.05）。

	例数	愈合率	显效率	无效率
治疗组	43	60.5%(26)	30.2%(13)	9.3%(4)
对照组	40	55%(22)	40%(16)	5%(2)

二、腹痛缓解率

治疗组（39例有腹痛）为66.67%（26/39），显著低于对照组的95%（38/40）（P<0.05），有13例（33.33%）腹痛始终未缓解。治疗两周后，对照组已有36例腹痛缓解（90%），治疗组仅有20例（51.3%）。

三、副作用

治疗组与对照组的副作用发生率分别为39.5%（17/43）与32.5%（13/40），无显著性差异（P>0.05）。治疗组主要为注射局部疼痛(13例)和硬结形成（4例），对照组包括食欲下降（7例）、腹胀（3例）与白细胞减少（3例）。两组患者均未见心、肝、肾功能异常。

四、治疗组溃疡部位与疗效的关系

12例GU的愈合率为66.7%)8/12)，显疗效为33.3%（4/12），总有效率100%。31例DU的愈合率与显效率分别为58.1%（18/31）与29%(9/31)，总有效率87.1%。GU与DU相比，无显著性差异

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

（P>0.05），提示血活素的疗效与溃疡部位无明显关系。

五、治疗组溃疡面积与疗效的关系

8例愈合的GU与18例愈合的DU的溃疡平均面积分别为0.54cm²与0.53cm²，无显著性差异（P>0.05）。如以0.7cm²为界，小于0.7cm²的25例PU中有21例愈合（84%），而大于0.7cm²的18例中仅6例愈合（33.3%），显著低于前者（P<0.01），表明血活素对较小的PU有较高的愈合率。

讨　论

血活素为猪血的去蛋白提取物，其成份中30%为多种氨基酸，脱氧核糖核酸及微量元素，70%为无机成份[1][2]。动物实验证实，血活素可促进细胞新陈代谢和ATP合成，增强细胞摄氧和氧利用的能力，提高多种酶的活性，改善血液循环和上皮组织的营养供给，从而促进组织再生、修复和溃疡的愈合[2]。国外自70年代起已开始用于临床治疗辐射损伤、急性粒细胞减少和溃疡病等[3][4]。我们的观察结果表明：1．血活素治疗PU的疗效与甲氰咪胍相似，对GU、DU均有较高的愈合率，面积小于0.7cm²的溃疡的愈合率可达84%。面积大于0.7cm²的溃疡虽然愈合率稍低，但仍有10例（55.6%）为显效。2．血活素对腹痛的缓解作用不如甲氰咪胍，有1/3的患者在治疗结束时仍有腹痛，可能与血活素无抑制胃酸分泌的作用有关，但腹痛未缓解的13例中仍有8例的溃疡愈合，2例显效。3．血活素治疗过程中仅见注射局部疼痛及硬结形成，个别患者疼痛较明显，但局部热敷后即可逐渐减轻，无1例终止治疗。疗程中未发现有心、肝、肾功能改变和过敏反应，特别是无1例出现白细胞减少，优于甲氰咪胍。

由于血活素无抑制胃酸分泌的作用，其治疗PU的作用机理与目前已知的PU病因的关系尚不明确，临床应用的疗效并不显著优于甲氰咪胍，对腹痛的缓解作用亦不理想，同时需肌注给药，故我们认为不宜作为治疗PU的首选药物，但可试用于对甲氰咪胍抗药及甲氰咪胍治疗后复发的PU，或试用于因白细胞减少而停用甲氰咪胍者，也可作为辅助药物与其它PU治疗药物联合应用，可能有助于提高后者的疗效，促进PU愈合。血活素治疗PU的复发率及口服血活素是否对PU有效尚待进一步研究。

参考文献

1．《药品集》编写组。消化系统药物。第1版，上海科技出版社，1983:35

2．陈荣德，等。第三军医大学学报 1982;4（3）:19～20

3．Charlesworth D. Brit J Surg 1975;62(5):337

4．Malaker K. Brit J Surg 1970;57(3):221

（收稿：1988.9.26；修回：1989.4.3）

先天性肺动脉瓣狭窄的外科治疗（75例分析）

褚衍林　刘欲团　史鉴运　徐日兴　张载高（新桥医院　心外科）

我院1974年5月至1987年6月对75例先天性肺动脉瓣狭窄施行手术治疗，本文对其进行分析，重点讨论右室流出道阻塞及合并畸形处理。

临床资料

本组75例中，男41例，女34例。年龄4～37岁。全组均有不同程度的心慌、气短。其中有发绀者24例，蹲踞者6例。体查均于胸骨左缘2～4肋间听到Ⅱ-Ⅳ/6全收缩期杂音，59例触及收缩期细震颤。肺动脉瓣第二音减弱者51例，增强者13例，有杵状指者13例。胸片均示右心室扩大，肺动脉段突出者61例，肺血明显减少48例。心电图示右室肥厚70例，双室肥厚5例，不完全右束枝传导阻滞4

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net