

点将化疗药物总量的 2/3 经肝动脉灌注, 将化疗药物总量的 1/3 经脾动脉灌注, 力争对肿瘤的所有供血血管进行灌注治疗, 以提高患者的生存率。

本组采用肝动脉灌注栓塞联合脾动脉灌注治疗后, 患者 1 年、2 年、3 年生存率分别为 66.8%、56.8%、31.2%。

肝动脉灌注栓塞联合脾动脉灌注治疗结直肠癌肝转移具有创伤小, 并发症发生率低, 操作简单等特点, 疗效可靠安全, 是治疗转移性肝转移癌的一种新方法, 与肝动脉灌注栓塞联合门静脉灌注治疗疗效相近。

参 考 文 献

- [ 1 ] Stanley Banm, Michael J.Pentecost. 介入放射学. 徐克, 滕皋军, 译. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010:463.
- [ 2 ] 吕维富. 现代介入影像与治疗学. 合肥: 安徽科学技术出版社, 2009: 481.
- [ 3 ] 郭顺林, 王文辉, 王世杰, 等. 肝癌的“双灌注”治疗. 中国临床医学影像杂志, 2000,11(6):412-414.
- [ 4 ] 郭伟剑. 经门静脉途径化疗栓塞治疗肝癌. 国外医学肿瘤学分册. 1995,22(6):346-348.

# 马来酸伊索拉定联合奥美拉唑治疗消化性溃疡的临床观察

屈健 奉继运 李勇珍 叶水莲 唐素琼 罗巧娟 魏远玲

【摘要】目的 探讨马来酸伊索拉定联合奥美拉唑治疗消化性溃疡的临床疗效。方法 将符合诊断标准的消化性溃疡患者按照随机对照的原理, 随机分两组, 治疗组联合使用马来酸伊索拉定、奥美拉唑; 对照组单用奥美拉唑; 均餐前半小时服用, 连续服药 6 周。结果 联合使用马来酸伊索拉定组在溃疡治愈率及复发率方面均优于对照组 (P<0.05)。结论 联合治疗组疗程短, 疗效高, 副作用少, 复发率低等优点。

【关键词】 马来酸伊索拉定 ; 奥美拉唑 ; 消化性溃疡

消化性溃疡是全球性常见病和多发病, 据资料统计, 大约有 10% 的人一生中的某一个时间罹患此病, 其中以胃溃疡和十二指肠溃疡最常见<sup>[1]</sup>。该病是一种具有反复发作倾向的良性疾病, 目前临床上治疗主要是通过控制病因、抑制胃酸、除菌和保护胃黏膜等多种措施, 但尚无特效治疗方法。自从 20 世纪 80 年代第一个质子泵抑制剂奥美拉唑问世, 对所谓“难治性溃疡”也能获得满意的治疗效果, 但其复发率仍高。据文献报道在溃疡病治愈后 1 年内的复发率高达 20%~65%<sup>[2]</sup>, 故联合治疗积极降低其复发率是研究方向。本研究旨在观察马来酸伊索拉定联合奥美拉唑对消化性溃疡的临床疗效。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择在本院接受胃镜检查与活检, 确诊为活动期胃十二指肠溃疡患者 96 例。入选标准: 无酗酒、嗜烟者, 年龄 18~75 岁, 性别不限。无非甾体类抗炎药、皮质类固醇等特殊药物使用史。无幽门梗阻、消化道出血、穿孔等并发症。无妊娠及哺乳, 无严重的心肺肝肾等重要脏器疾患。排除癌性溃疡和卓-艾氏综合征。

1.2 方法 按照随机对照的原理, 将 96 例患者随机分两组: 治疗组 48 例, 男 33 例, 女 15 例, 平均年龄 (38.7±7.6) 岁; 对照组 48 例, 男 31 例, 女 17 例, 平均年龄 (35.9±9.2) 岁。治疗组使用马来酸伊索拉定 2 mg, 2 次/d, 奥美拉唑 20 mg, 2 次/d; 对照组使用奥美拉唑 20 mg, 2 次/d; 均餐前半小时服用, 连续治疗 6 周。两组间患者年龄、性别、溃疡部位面积、病情等均差异无显著性, 具有可比性。

监测指标: 治疗期间每半月随访 1 次, 记录服药后变化及副作用; 由同一位医生于治疗前及治疗结束后 1 周内做胃镜及病理细胞学检查, 观察溃疡情况; 治疗前后对比检测肝肾功能、血常规。

1.3 疗效评定标准: 痊愈: 症状消失, 内镜检查病灶全部消失; 显效: 症状基本消失, 内镜检查溃疡消失或面积缩小 >50%; 有效: 部分症状消失或减轻, 内镜检查溃疡缩小 <50%; 无效: 症状无变化或疼痛加重, 内镜检查病灶无改善。采用 (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100% = 总有效率。

1.4 随访 疗程结束 6 个月和 12 个月时对溃疡愈合患者进行随访内镜检查, 统计溃疡的复发率。

1.5 统计学方法 通过 SPSS17.0 软件对本次临床观察的所有实验数据进行统计学处理, 对患者的数据资料进行<sup>2</sup> 检验分析, 使用 t 检验分析计量数据, 若 P<0.05 表示差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 治疗效果 治疗组治愈 39 例, 显效 5 例, 有效 2 例, 无效 2 例 (4.17%), 总有效率 95.83%; 对照组治愈 30 例, 显效 5 例, 有效 4 例, 无效 9 例 (18.75%), 总有效率 81.25%。治疗组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。两组治疗期间未发生明显药物不良反应, 用药前后检测肝肾功能、血常规均无异常。

2.2 复发率比较 见表 1。

作者单位 : 513400 广东连州市人民医院内科二区

表 1 两组复发率情况

组别	随访时间	例数	复发例数	复发率 (%)
治疗组	6 个月	36	4	11.11 <sup>a</sup>
对照组	6 个月	30	11	36.67
治疗组	12 个月	32	7	21.87 <sup>a</sup>
对照组	12 个月	27	14	51.85

注 :<sup>a</sup> P<0.05

由表 1 可见, 69 例溃疡痊愈患者中, 6 个月时有 3 例失访, 随访 66 例; 12 个月时有 10 例失访, 随访 59 例。根据随访病例统计 6 个月和 12 个月时溃疡复发率治疗组均明显低于对照组。

### 3 讨论

马来酸伊索拉定是一种新型氨基三嗪类抗溃疡药, 可强化胃黏膜上皮细胞间结合, 增强黏膜本身的稳定性, 以发挥细胞防御作用, 同时具有增加胃黏膜血流作用, 不影响基础胃酸分泌, 不刺激酸分泌而发挥抗溃疡作用。具有疗效好, 剂量小, 毒性低, 不良反应少等优点<sup>[3]</sup>。该药对活动期消化性溃疡、急慢性胃炎等均有良好的治疗效果已得到国内外大量临床试验证明。

消化性溃疡是损伤黏膜的侵袭力和黏膜防卫屏障破坏, 以及黏膜自身防御修复因素之间失衡的结果。长期以来认为酸性胃液对黏膜的消化损害作用是溃疡形成的关键致病因素<sup>[4]</sup>。药物抑制胃酸分泌能够降低胃内酸浓度, 提高 pH, 是治疗溃疡病的首要措施<sup>[5]</sup>。随着 H<sub>2</sub> 受体拮抗剂、质子泵抑制剂先后问世, 大大缩短了消化性溃疡愈合的时间, 也使难治性溃疡大为减少, 但多数溃疡病愈合后仍难免复发。林金庚、萧树东等<sup>[6]</sup>报道奥美拉唑治疗胃溃疡的治愈率达 90%, 疗效与潘妥拉唑相当。然而消化性溃疡愈合后, 70% 左

右的患者可在 1 年内复发, 马来酸伊索拉定通过其独特的作用机制, 抑制上皮细胞的剥离、脱落和细胞间隙的扩大, 抑制有害物质透过黏膜, 促进溃疡愈合, 降低复发率。本试验旨在研究马来酸伊索拉定联合奥美拉唑治疗消化性溃疡的临床疗效, 结果发现联合治疗治愈率高, 且复发率低, 对消化性溃疡的治疗效果好, 且起效更快, 副作用少, 是临床上安全、可靠的治疗方法, 值得推广。

### 参 考 文 献

- [1] 萧树东, 许国铭. 中华胃肠病学. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 350.
- [2] Chan FK, Leung WK. Peptic-ulcer dis-ease.Lancet, 2002, 360 (9337): 933-941.
- [3] 陆美贞. 抗溃疡药 - 伊索拉定 (Irsogladine). 国外医药 (合成药、生化药、制剂分册), 1992, 13 (3): 178.
- [4] 沈鸣. 消化性溃疡发病机制、诊断、治疗进展. 实用儿科临床杂志, 2006(19):1357-1360.
- [5] 周丽雅, 刘建军. 消化性溃疡的内科治疗. 中华全科医师杂志, 2005, 4 (10):594-596.
- [6] 林庚金, 萧树东, 张德, 等. 潘托拉唑治疗消化性溃疡临床疗效观察. 中华消化杂志, 2001, 21(01): 22-24.

## 单唾液酸四己糖神经节苷脂对急性脑卒中患者认知及神经功能的影响

钱琪

【摘要】目的 分析探讨单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性脑卒中患者的疗效。方法 将 116 例急性脑卒中患者随机分为治疗组和对照组各 58 例, 对照组给予抗栓、脱水、预防并发症等常规方法进行治疗。治疗组在对照组的基础上给予单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗。结果 两组患者 MMSE 评分和 WMS 评分均有明显上升, 差异有统计学意义 (P<0.05), 与对照组比较, 治疗组改善更明显, 差异有统计学意义 (P<0.05)。治疗组患者的神经功能改善情况较对照组显著, 差异有统计学意义 (P<0.05)。治疗组有 1 例出现头晕、恶心, 2 d 后自行缓解, 对照组无不良反应发生。结论 单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗急性脑卒中具有良好的疗效, 值得临床推广应用。

【关键词】单唾液酸四己糖神经节苷脂; 急性脑卒中; 认知功能; 神经缺损

目前脑血管病已成为危害我国中老年人身体健康和生命的主要疾病, 据统计, 全国每年新发脑卒中约 200 万人, 每年死于脑血管疾病约 150 万人。脑卒中的致残率亦很高, 达 40%, 为此, 脑卒中的预防和治疗显得尤为重要<sup>[1]</sup>。河南省焦作市人民医院采用 GM-1 治疗急性脑卒中患者, 取得了较好疗效, 现报告如下。

### 1 资料和方法

1.1 一般资料 本组患者共 116 例, 诊断均符合急性脑卒中标准, 均经头颅 CT 证实, 其中脑出血 56 例, 脑梗死 51 例,

脑栓塞 9 例。按随机数字表法将全部患者分为两组: 治疗组 58 例, 其中男 38 例, 女 20 例, 年龄 37~81 岁, 平均 63.7 岁; 对照组 58 例, 其中男 36 例, 女 22 例, 年龄 37~82 岁, 平均 64.5 岁, 所有患者均不伴有严重的肝肾功能障碍。两组患者性别、年龄、身高、体重、病程、既往病史、体格检查等各方面差异无统计学意义。

1.2 治疗方法 对照组给予脑卒中的常规治疗及综合康复治疗。治疗组在此基础上给予单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗, 2 周为一个疗程, 治疗 2 个疗程。观察两组临床疗效及不良反应情况。

作者单位: 454000 河南省焦作市人民医院神经内科