

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2013.12.021

丹红注射液治疗急性胰腺炎 38 例

龚福林

(赣州市人民医院,江西 赣州 341000)

摘要:[目的]观察丹红注射液治疗急性胰腺炎(AP)的临床疗效。[方法]2007 年 7 月~2013 年 5 月我院收治的 82 例 AP 患者,随机分为 2 组。常规组 44 例采用常规治疗,即住院后给予禁食、胃肠减压、质子泵抑制剂抑酸、生长抑素、镇痛、抗感染及维持水电解质和酸碱平衡等。丹红组 38 例,在常规治疗的基础上,给予丹红注射液 30 ml 加入 5%葡萄糖 500 ml 中静脉滴注,每日 2 次,连续 7 d。[结果]应用丹红注射液治疗 AP 可使其病情严重程度降低,其疗效提高,且并发症减少。[结论]丹红注射液是较好的治疗 AP 的药物,值得临床推广应用。

关键词:丹红注射液; 急性胰腺炎

中图分类号:R 576

文献标志码:B

文章编号:1671-038X(2013)12-0666-01

急性胰腺炎(AP)是临床常见的急腹症之一,在 AP 的发生、发展进程中胰腺微循环障碍起了重要作用。丹红注射液能改善胰腺微循环障碍,减低 AP 的严重程度。笔者近几年对本院收治的 38 例 AP 患者采用丹红注射液治疗。现报告如下。

1 资料与方法

收集 2007 年 7 月至 2013 年 5 月我院收治的 82 例 AP 患者,其中男 51 例,女 31 例,年龄 27~74 岁。轻症 AP(MAP)65 例,重症 AP(SAP)17 例,诊断及分型符合《中国急性胰腺炎诊治指南》标准^[1]。随机将患者分为常规组、丹红组。常规组与丹红组患者的 APACHE II 评分分别为 12.73 ± 1.77 和 13.12 ± 2.08 ,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。常规组 44 例,采用常规治疗,即住院后给予禁食、胃肠减压、质子泵抑制剂抑酸、生长抑素、镇痛、抗感染及维持水电解质和酸碱平衡等。丹红组 38 例,在常规治疗的基础上,给予丹红注射液(菏泽步长制药有限公司,国药准字 Z20026866)30 ml 加入 5%葡萄糖 500 ml 中静脉滴注,每日 2 次,连续 7 d。

所有数据采用 SPSS 15.0 统计软件处理。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。

2 结果

丹红组、常规组患者第 1 天 APACHE II 评分($13.12 \pm 2.08, 12.78 \pm 1.77$)比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。常规组第 3、7 天 APACHE II 评分($11.20 \pm 1.81, 10.62 \pm 1.84$)与第 1 天比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);丹红组第 3、7 天 APACHE II 评分($10.02 \pm 2.06, 6.71 \pm 2.03$)与第 1 天比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示应用丹红注射液治疗 AP 可使其严重程度降低。

丹红组痊愈 30 例,有效 6 例,死亡 2 例,总有效率 94.7%;常规组痊愈 20 例,有效 13 例,死亡 11 例,总有效率 75.0%;2 组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。丹红组饮食恢复时间为(9.2 ± 6.2) d,血清淀粉酶恢复正常时间为(4.6 ± 1.7) d,住院时间为(16 ± 8.2) d;常规组依次为(17.4 ± 10.6) d、(5.7 ± 2.8) d 及(27.2 ± 12.3) d;2 组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05, < 0.01, < 0.01$)。

丹红组有并发症者 7 例(18.42%);常规组有 23 例(52.27%)。2 组并发症发生率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

AP 是消化系统的常见病。近年来研究表明,AP 的发生、发展与多因素、多环节引起的胰腺微循环障碍密切相关,其作为一种持续性损害机制贯穿于 AP 的整个过程^[2]。大量的实验、临床观察及文献资料都显示,AP 时微血管痉挛,血液黏稠度增加,微小血栓形成,从而导致胰腺局部血流量下降、组织缺血,是 AP 发生、发展的重要因素之一,AP 严重程度与预后密切相关。为此,改善胰腺血供是治疗 AP 的有效方法之一。

丹红注射液是以丹参、红花提取物为主要成分的复方制剂,其中主要成分为丹参酮、丹参酚酸、红花黄色素等,具有活血化瘀、通络止痛功效。丹红可以下调大鼠重症胰腺组织中 EF-1 与 iNOS 基因的表达,上调 eNOS 基因的表达,从而改善胰腺组织的病理损伤^[3],丹红能显著降低 AMY、白细胞表面黏附分子(LFA-1)、EF 水平^[4]。其组方中君药丹参具有抑制磷酸二酯酶,升高红细胞、血小板环腺苷浓度的作用;丹参的水溶成分 7643 能增加前列腺素 12(PGI₂)合成酶的活性,使 PGI₂ 合成增多、血管扩

- 148.
- [6] 杨 琼,李曙光,叶再元. 抗血管生成在胃癌治疗中的研究进展[J]. 国际病理科学与临床杂志,2008,28(5):390-394.
- [7] YUE P Y,WONG D Y,WU P K,et al. The angioppressive effects of 20(R)-ginsenoside Rg3[J]. Biochem Pharmacol,2006,72:437-445.
- [8] WANG C Z,AANG H H,NI M,et al. Red American ginseng: ginsenoside constituents and antiproliferative activities of heat-processed Panax quinquefolius roots [J]. Planta Med,2007,73:669-674.
- [9] 冷吉燕,王桂贤,秦俊杰,等. 20(S)-原人参二醇对胃癌血管形成的抑制作用[J]. 中国老年病学,2010,30(20):2956-2959.
- [10] 邓 晶,蒋永新,寸英丽,等. 人参皂苷 CK 对胃癌细胞株 SGC-7901 及其内源性 VEGF 的影响[J]. 肿瘤防治研究,2011,38(1):17-20.
- [11] 王 兵,王杰军,徐 钧,等. 人参皂苷 Rg3 对胃癌诱导血管内皮细胞增殖的抑制作用[J]. 肿瘤防治杂志,2001,8(3):234-236.
- [12] 景元明,叶民峰,徐关根,等. 人参皂苷 Rg3 对胃癌肝转移患者血清 VEGF 的影响[J]. 浙江中西医结合杂志,2013,23(1):31-32.
- [13] 刘晓真,张宏颖. 姜黄素与肿瘤细胞作用的分子机制[J]. 大连医科大学学报,2008,30(5):465-468.
- [14] 沃兴德,丁志山,袁 巍,等. 姜黄素及其衍生物抑制肿瘤作用的实验研究[J]. 浙江中医学院学报,2005,29(2):53-57.
- [15] 李剑明,杨和平,刘松青. 3 种姜黄色素抑制人内皮细胞作用的实验研究[J]. 重庆医学,2002,31(9):804-805.
- [16] 何必立,吕 宾,徐 毅,等. 温郁金对胃癌细胞的抑制作用及其对血管内皮生长因子表达的影响[J]. 中医药学刊,2006,24(9):1741-1743.
- [17] 展文国. 裴正学教授用补肾健脾扶正固本法治疗慢性粒细胞性白血病经验特色[J]. 新中医,2013,45(3):206-208.
- [18] 魏爱青,张 强,李兴文. 升血颗粒对进展期胃癌患者血清血管内皮生长因子的影响[J]. 甘肃医药,2009,28(4):277-280.
- [19] 陈天池,魏品康. 基于差异蛋白质组学解析消痰散结方对胃癌裸鼠模型的影响[J]. 中国中医药信息杂志,2011,18(1):44-46.
- [20] 郑国静,于有德,石 健. 消痰散结方对裸鼠人胃癌血管生成的影响[J]. 世界华人消化杂志,2007,15(9):936-940.
- [21] 唐 求,袁昌劲,聂 彬,等. 中药抗肿瘤血管生成研究进展[J]. 肿瘤学杂志,2010,16(2):155-157.

(上接第 666 页)

张. AP 患者经丹红治疗后可以提高心肌抗缺氧能力,提高心肌收缩力,改善胰腺微循环,抑制或减少血管收缩物质(TXA₂、PAF、EF 等),从而增加胰腺血流量,防止胰腺坏死^[5]. 其臣药红花,对二磷酸腺苷诱导的血小板聚集有显著的抑制作用,能增加纤维蛋白的溶解活性,抑制血栓形成等^[6]. 丹红注射液可以有效保护因缺血引发的氧化损伤及内皮屏障完整性的细胞^[7],可减少细胞因子的释放,清除氧自由基等作用而下调心肌细胞凋亡基因的表达,对防治 SAP 及其合并心脏损害起积极作用^[8].

本组结果显示,丹红注射液治疗 AP 3 d 后,临床症状得到缓解,实验室指标较快恢复正常,降低了并发症的发生率,提高了治愈率,缩短了住院时间,且使病死率下降,这充分肯定了丹红注射液在 AP 治疗中的作用. 常规组的病死率高于丹红组,但 2 组间死亡原因的研究比较并没有明显的差异,同样对 2 组并发症的发生情况也有类似发现. 丹红注射液是较好的治疗 AP 的药物,且无明显不良反应,用药安全,值得临床推广应用.

参考文献

- [1] 中华医学会消化病学分会胰腺疾病学组. 中国急性胰

腺炎诊治指南(草案)[C]. 中华消化杂志,2004,24(3):190-192.

- [2] 王 扬,沈云志,范 辉,等. 丹红注射液对急性胰腺炎患者胰腺血流灌注的影响[J]. 中华胰腺病杂志,2011,11(3):211-213.
- [3] 范 辉,胡雅兵,王小红,等. 丹红注射液对重症急性胰腺炎大鼠胰腺组织 EF-1、eNOS 和 iNOS 基因表达的影响[J]. 世界华人消化杂志,2009,17(27):2784-2790.
- [4] 张丽娜,高 鹏. 急性胰腺炎时 LEF-1、EF、CRP 变化及丹红注射液干预的影响[J]. 中国实用医药,2010,5(26):160-161.
- [5] 郑树森,韦靖江,吴和光. 丹参与山崑蓉碱对犬急性出血坏死性胰腺炎致肺早期损伤保护作用的研究[J]. 中西医结合杂志,1989,9(3):158-160,134
- [6] 陈克永. 丹红注射液对血液流变学影响的临床观察[J]. 中国现代医生,2008,46(4):91-91.
- [7] 满 永,丁 莉,国汉邦,等. 丹参红花提取物保护内皮细胞免受氧化损伤的体外实验[J]. 中国临床康复,2006,10(39):119-122.
- [8] 戴建忠,范 辉. 丹红对大鼠重症急性胰腺炎相关性心肌损害的防治作用[J]. 世界华人消化杂志,2009,17(10):969-975.