

银杏达莫注射液治疗糖尿病高危足 59 例临床观察

郑黎, 廖勇敢[△] (湖北医药学院附属人民医院内分泌科 442000)

【摘要】 目的 探讨银杏达莫注射液治疗糖尿病高危足的疗效。**方法** 将 59 例确诊为糖尿病高危足的患者, 随机分为两组, 对照组使用甲钴胺 500 μg 肌肉注射, 每日 1 次, 山莨菪碱 20 mg 加入生理盐水 250 mL 中缓慢静滴, 每日 1 次, 15 d 为 1 个疗程; 治疗组在上述治疗的基础上同时配合使用银杏达莫注射液 20 mL 加入生理盐水 250 mL 中静脉点滴, 每日 1 次, 15 d 为 1 个疗程。对比两组治疗前后的疗效。**结果** 治疗组银杏达莫注射液治疗糖尿病高危足疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义。**结论** 银杏达莫注射液治疗糖尿病高危足疗效确切, 无不良反应。

【关键词】 银杏达莫; 糖尿病高危足; 甲钴胺; 山莨菪碱

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.24.021

中图分类号: R587.1

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2010)24-2731-02

糖尿病足是糖尿病严重并发症之一, 主要由糖尿病神经病变、微血管病变共同所致, 最终导致溃疡及坏疽, 严重影响患者生活质量和心理健康。而糖尿病高危足是糖尿病足最早期表现。积极对糖尿病高危足进行治疗, 可以改善其预后, 预防糖尿病足进展, 改善患者生活质量。作者在临床上, 使用银杏达莫注射液治疗糖尿病高危足取得一定疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2008 年 8 月至 2009 年 12 月诊治的糖尿病高危足患者 59 例, 其中男 36 例, 女 23 例; 年龄 42~76 岁, 平均 58 岁; 均符合 1999 年 WHO 标准确诊糖尿病及糖尿病足。Wagner 分级法: 糖尿病足分为 0~5 级, 其中 0 级为高危足, 通常皮肤无开放性病灶, 主要临床表现为肢端皮肤发凉、颜色紫绀或苍白、局部感觉表现为麻木、肢端刺痛、感觉迟钝或丧失, 并伴有趾或足的畸形等高危足的表现^[1]。

1.2 方法

1.2.1 治疗方案 首先在控制饮食、适当运动基础上使用药物(胰岛素或口服降糖药物)控制血糖, 以空腹血糖小于 7 mmol/L, 餐后 2 h 血糖小于 10 mmol/L 为控制目标。对照组使用甲钴胺 500 μg 肌肉注射, 每日 1 次, 山莨菪碱 20 mg 加入生理盐水 250 mL 中缓慢静滴, 每日 1 次, 15 d 为 1 个疗程; 治疗组在上述治疗的基础上同时配合使用银杏达莫注射液 20 mL 加入生理盐水 250 mL 中静脉点滴, 每日 1 次, 15 d 为 1 个疗程。

1.2.2 疗效标准 显效: 皮肤发凉、颜色紫绀、麻木、刺痛、灼痛、感觉迟钝或丧失等临床症状消失或基本消失, 踝肱比(ABI) >0.9 ; 有效: 皮肤发凉、颜色紫绀、麻木、刺痛、灼痛、感觉迟钝或丧失等临床症状有不同程度好转, ABI 在 0.7~0.9; 无效: 临床症状无明显缓解, ABI <0.7 。

1.2.3 统计学处理 数据采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况比较 两组患者在年龄、性别、糖尿病病程、血糖、其他慢性并发症方面无统计学意义。

2.2 疗效比较 银杏达莫注射液治疗糖尿病高危足疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2=3.85, P<0.05$)。见表 1。

表 1 银杏达莫注射液治疗糖尿病高危足疗效

组别	n	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	31	8	11	12	61.29
对照组	28	5	5	18	35.71

3 讨论

糖尿病足是因血管病变或神经病变及感染等因素, 导致患者足或下肢组织破坏的一种病变。糖尿病足患者周围神经损伤使足正常的感觉减退或丧失, 微血管壁内皮细胞损伤, 基底膜增厚致微血管腔狭窄, 大中动脉粥样硬化, 致血管腔狭窄或阻塞, 再加上血小板聚集、血栓形成, 致微循环障碍使组织缺血坏死^[2]。

银杏达莫注射液是银杏叶提取物和双嘧达莫的复合制剂。其主要成分包括银杏黄酮(24%)、萜类(银杏苦内酯 3.1%, 白果内酯 2.9%)及双嘧达莫(10%)^[3]。其中银杏黄酮具有较强的抗氧化、抗自由基、抗炎作用; 银杏苦内酯能逆转异常的血液流变性, 提高红细胞变形能力, 降低血液黏滞度, 有利于疏通小血管内的血液瘀滞, 改善血液循环; 同时是血小板活化因子(PAF)的强拮抗剂^[4-5]。PAF 是血小板和多种炎性反应组织分泌的一种内源性磷脂, 是迄今发现的最有效的血小板聚集诱导剂。银杏苦内酯能显著改善 PAF 所造成的损伤, 具有高效的抑制血小板聚集和抗血栓形成作用。双嘧达莫可抑制血小板的磷酸二酯酶活性, 增强内皮细胞产生的内源性前列环素活性, 抑制血小板的第一相和第二相聚集, 高浓度时可抑制血小板的释放反应, 与银杏叶提取物可协同作用, 降低患者血液黏度, 改善血液流变学。

糖尿病高危足, 发病初期无开放性损伤, 在本期治疗中疗效好, 可以有效控制病情进展。本文观察通过使用银杏达莫治疗糖尿病高危足能明显改善足部皮肤血液供应, 缓解足部皮肤感觉异常, 与对照组相比, 疗效明显高于对照组。

经银杏达莫治疗后, 糖尿病高危足症状明显缓解, 未见明显不良反应。因此, 值得临床应用。

[△] 通讯作者。

参考文献

[1] 廖二元,超楚生.内分泌学(下册)[M].北京:人民卫生出版社,2003;1586-1587.

[2] 李仕民.糖尿病足与相关并发症的诊治[M].北京:人民卫生出版社,2003;18-22.

[3] 上海市银杏达莫项目协作组.银杏达莫注射液治疗 145 例急性脑梗死[J].中华医学杂志,2004,56(1):31-33.

[4] Paul SF, Karyn M, Cynthia DL. The neuroprotective properties of the Ginkgo bilobaleaf;a review of the possible relationship to plateletactivating factor(PAF)[J]. J Ethnopharmac,1996,50: 131-134.

[5] 王小娜,狄晴,曹辉,等.银杏叶提取物对缺血再灌注鼠脑保护作用的研究[J].临床神经病学杂志,2006,19(1):53-54.

(收稿日期:2010-06-24)

临床研究

青岛地区 100 万例新生儿先天性甲状腺功能低下症筛查结果分析

李文杰¹,王 梅¹,王 青²,傅 平¹(1. 山东青岛大学医学院附属妇女儿童医院 260011; 2. 山东省青岛市立医院 260000)

【摘要】 目的 调查分析青岛市 1996~2010 年新生儿先天性甲状腺功能减低症(甲低)的筛查结果,评估新生儿疾病筛查在出生缺陷干预中的重要作用。**方法** 筛查采用干滤纸片法测定全血中的促甲状腺素(thyroid-stimulating hormone, TSH),确诊使用化学发光法检测患儿血清中的游离 T3(FT3)、游离 T4(FT4)以及 TSH,同时进行甲状腺显影扫描。**结果** 全市 14 年共筛查新生儿 1 001 237 例,平均筛查率 98.6%。检出甲低患儿 431 例,发病率为 1 / 2 323,高于全国 1 / 3 009 的平均发病率($\chi^2 = 23.676, P < 0.01$)。**结论** 青岛虽为沿海城市,但新生儿先天性甲低发病率高于全国平均水平。通过加强新生儿疾病筛查工作的普及,对先天性甲低患儿进行早期诊断、早期治疗,可有效地控制此种出生缺陷给社会和家庭带来的危害。

【关键词】 新生儿疾病; 筛查; 先天性甲状腺功能减低
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.24.022

中图分类号:R722 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2010)24-2732-02

先天性原发性甲状腺功能低下症(CH)是由于甲状腺缺如、异位或发育不良等而引起甲状腺分泌不足,导致智力与体格发育障碍^[1]。甲低是一种常见的可预防的疾病。新生儿筛查应用快速、简便、敏感的检验方法对患儿进行早期干预,达到早期诊断、早期治疗,可有效地预防智残疾病的发生,能保障甲低患儿正常的体格发育和智能发育^[2]。青岛市新生儿疾病筛查中心 1996 年 11 月至 2010 年 7 月筛查活产新生儿 1 001 237 例,对甲低患儿进行长期治疗与随访,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 对象 1996 年 11 月至 2010 年 6 月青岛地区出生的活产新生儿 1 001 237 例。其中男婴 514 736 例,女婴 486 501 例。

1.2 方法

1.2.1 筛查方法 于新生儿出生 72 h 后,采集其足跟末梢血用专用滤纸(S&S903 滤纸)制成干血片,使用芬兰 WALLAC 公司的 1235 型时间分辨免疫荧光分析仪及配套试剂盒检测全血 TSH,临界(cut off)值为 8.5 μ U/L。

1.2.2 确诊方法 高于切值的筛查阳性患儿均召回复查,确诊使用罗氏公司的 2010 型电化学发光免疫分析仪及配套试剂盒检测可疑患儿血清中的 FT3、FT4 以及 TSH 水平。对 TSH 值大于 50 μ U/L 的患儿同时进行甲状腺显影扫描。

1.3 统计学方法 使用 SPSS 13.0 统计软件进行 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 总筛查结果 青岛地区 1996~2010 年共出生活产婴儿数为 1 015 453 例,参加甲低筛查 100 237 例,平均筛查率为 98.6%。14 年共检出甲低 431 例,平均检出率为 1 / 2 323,显

著高出全国平均发病率 1 / 3 009^[3] ($\chi^2 = 23.676, P < 0.01$)。青岛地区历年甲低检出情况见表 1。

表 1 1996~2010 年青岛市新生儿先天性甲低检出情况

时间	筛查数	确诊甲低 人数	患儿性别		女:男	发病率
			女	男		
1996-11~	5 296	5	3	2	1.50	1/1 059
1997~	51 842	8	5	3	1.67	1/6 480
1998~	69 369	20	14	6	2.33	1/3 468
1999~	61 878	16	7	9	0.78	1/3 867
2000~	68 730	27	19	8	2.38	1/2 546
2001~	67 980	24	13	11	1.18	1/2 833
2002~	79 844	52	28	24	1.17	1/1 535
2003~	49 934	19	12	7	1.71	1/2 628
2004~	88 232	44	31	13	2.38	1/2 005
2005~	81 830	35	19	16	1.19	1/2 338
2006~	78 078	39	19	20	0.95	1/2 002
2007~	91 933	41	25	16	1.56	1/2 242
2008~	84 413	41	20	21	0.95	1/2 059
2009~	76 745	45	26	19	1.37	1/1 705
2010.7	45 133	15	7	8	0.88	1/3 009
合计	1001 237	431	248	183	1.36	1/2 323