

随机选择 20 例患者检测 HBV 变异株。治疗组 YMDD 变异 6 例(8.6%);对照组 YMDD 变异 6 例(9.2%),两组比较差异无显著性意义($P>0.05$)。

2.5 不良反应 个别患者出现低热、皮疹、有 1 例患者出现静脉疼痛,但未影响继续治疗。

3 讨论

拉米夫定为二脱氧胞嘧啶核苷类似物,通过磷酸化,成为三磷酸核苷类似物。具有抗病毒作用,能有效抑制 HBV-DNA 逆转录酶和病毒聚合酶,阻止病毒核酸的合成,很快降低体内 HBV-DNA 水平,但是不能清除 cccDNA,彻底清除 HBV,需要靠机体自身的特异性免疫功能发挥作用,拉米夫定的一年 HBV-DNA 阴转率 80%,但是 HBeAg 阴转率低,治疗 6~9 个月以上少数患者出现 YMDD 变异,过早停药易反弹^[2~3]。苦参素注射液是从中药苦豆子和苦参根中提取的生物碱。现代药理研究证明它具有退黄、降酶和抑制 HBV 复制^[4]、抑制蛋白激酶的活性、抗纤维化等作用^[5]。于岩岩等人报道氧化苦参碱治疗乙肝病人 3 个月,停药后 6 个月有持久后

续疗效^[6]。我们通过拉米夫定与苦参素注射液联合应用,取长补短,协同提高疗效,缩短疗程,总有效率为 80%。通过观察发现两组患者 YMDD 变异几率差异无显著性意义($P>0.05$),这提示两药联用未能很好地预防 YMDD 变异,但却能明显提高疗效。同时未发现联合用药患者出现明显不良反应。由于观察时间较短,远期疗效有待进一步探讨。

参考文献

- [1]中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病分会。病毒性肝炎的防治方案[J].中华肝病杂志,2000,8:324~329
- [2]拉米夫定临床应用专家指导小组,2001 年拉米夫定临床应用专家共识[J].肝脏,2002,7:附 2~3
- [3]姚光弼。王宝恩,崔振宇,等。拉米夫定治疗慢性乙型肝炎病人的长期疗效[J].中华肝病杂志,1999,7:80~83
- [4]丁劲松。苦参碱提取物治疗慢性乙型肝炎疗效观察[J].中华内科杂志,1990,29:648
- [5]张俊平,胡振林,林文。苦参碱对巨噬细胞、坏死因子及其蛋白激酶 c 活性的影响[J].第二军医大学学报,1997,18(1):47
- [6]于岩岩,斯崇文,曾争,等。苦参素制剂治疗慢性乙型肝炎临床试验[J].中华内科杂志,2001,40:843~846

(收稿日期:2006-07-29)

血栓通联合川芎嗪、三磷酸腺苷治疗骨折后并发骨化性肌炎 200 例

★ 邹阳波 (湖南省浏阳市三口医院 浏阳 410303)

关键词:骨折后骨化性肌炎;血栓通;川芎嗪;三磷酸腺苷

中图分类号:R 685.2 文献标识码:A

骨折后骨化性肌炎为骨科常见并发症,由于骨折多伴有肌肉、肌腱损伤,形成血肿机化钙质沉着,多影响功能。我院自 2006 年初至今收治 200 余例,采用血栓通联合川芎嗪、三磷酸腺苷治疗,收到良好疗效。

1 临床资料

200 例均为外伤伴或不伴骨折患者,其中 25 例为关节部损伤。86 例经手术复位内固定,90 例经手法复位小夹板外固定,24 例有软组织挫伤,均不同程度出现骨化性肌炎或皮下硬肿;25 例关节部损伤患者出现不同程度关节僵硬,影响到功能。

2 治疗方法

200 例患者均于复位固定 10 余天后开始,静滴 10% 葡萄糖 + 血栓通 500 mg,生理盐水 + 川芎嗪 240 mg + 三磷酸

腺苷 40 mg,并辅以功能锻炼,15 天为一疗程,一般 2~3 个疗程即可。

3 结果

痊愈(硬肿完全消失)73 例,好转(骨化性肌炎区域较前软化,活动幅度增加,触摸无明显不适感)124 例,3 例放弃治疗,治愈率 36.0%,总有效率 98.0%。

4 讨论

骨折后骨化性肌炎为损伤后脉络受损、皮下瘀血,渗出物被包裹机化、纤维粘连所致。血栓通(主含三七皂甙)、川芎嗪均为中药提取物,具有明显抗血小板聚集、改善微循环、活血化瘀、疏通血脉的作用;三磷酸腺苷改善机体代谢,参与蛋白质、脂肪、糖、核酸的代谢,亦作为能量物质为机体供能,与血栓通、川芎嗪联用发挥协同作用。

(收稿日期:2006-07-24)