华西药学杂志
W C J·P S 2016,31(5):548~551

* 经验交流*

当佐与安置精华散对人体肝肾功能的影响

杨红霞[1,2],于明杰[1,2],斗周才让[3],昂青才旦[3],魏立新[1,2],杜玉枝[1,2*]
(1. 中国科学院西北高原生物研究所 青海省藏药药理学和安全性评价研究重点实验室,青海 西宁 810008;2. 中国科学院藏药研究重点实验室,青海 西宁 810008;3. 青海省藏医院,青海 西宁 810007)

提要: 观察60例患者分别服用含佐太的当佐与不含佐太的安置精华散后血液中各指标的变化。治疗后,患者的肝功和肾功血清生化指标的检测值均在正常范围内变化。其中,丙氨酸氨基转移酶和天门冬氨酸氨基转移酶的数据显示:男性高于女性,低海拔地区的病例高于高海拔地区的,31岁以上年龄段的病例高于30岁以下的;总蛋白和白蛋白的数据显示:低海拔地区的病例低于高海拔地区的,男性服用当佐及安置精华散后,白蛋白分别升高和降低;临床观察期间,患者的血肌酐和尿素氮逐渐降低。男性及高龄病例对药物更敏感,患者按藏医理论服用当佐与安置精华散后,肝肾指标均无不良变化,表明用药安全。

关键词: 当佐;安置精华散;肝肾功能;丙氨酸氨基转移酶;天门冬氨酸氨基转移酶;血肌酐;尿素氮;佐太;用药安全性
中图分类号:R96 文献标志码:B 文章编号:1006-0103(2016)05-0548-03
DOI:10.13375/j.cnki.wcjps.2016.05.035

当佐与安置精华散是藏医临床上常用的两种传统复方制剂。当佐由石榴子、红花、肉桂、白豆蔻、荜茇及珍宝药佐太等6味药组成,具有温胃益火、保肝健胃等功效,用于治疗消化不良、食欲不振、腹泻和慢性肠胃炎等症[1-2]。当佐组方中,除佐太外,其他5味药均为植物药,是安置精华散(赛志当乃)的组方[3]。佐太是含重金属藏药的典型代表,对其安全性的研究,尤其是临床研究的报道较少[4]。为研究佐太临床配伍用药的安全性,现比较了临床上分别服用含佐太的当佐和不含佐太的安置精华散患者的肝肾功的血清生化指标,以阐述佐太在藏医临床配伍用药中的安全性和科学性。

1 实验部分

1.1 一般资料、纳入及排除标准

以青海省藏医院胃肠科住院患者80例和玉树州藏医院住院患者40例为研究对象,当佐与安置精华散病例各一半。其中,60例当佐病例中,男27例、女33例,18~68岁,平均36.08±9.61岁,30岁以下35例,31岁以上25例;60例安置精华散病例中,男28例、女32例,18~68岁,平均32.87±10.94岁,30岁以下35例,31岁以上25例。纳入标准:年龄>18岁,男女不限,符合当佐与安置精华散的临床适应症者;预计生存期>2个月的住院患者;自愿受试,签署知情同意书者。排除标准:正在参加其他临床试验或参加过其他药物临床试验结束未超过1个月者;过敏体质或对已知本药组成成分过敏者;合并肝、肾、造血及代谢系统疾病;妊娠或准备妊娠及哺乳期妇女;肝、肾功能明显异常(即指标高于正常值一倍以上)者;法律规定的残疾者(盲,聋,哑,智力障碍,精神障碍,肢体残疾);4周内使用过已知对主要脏器有损害的药物者;根据研究者的判断,具有降低入组可能性或使入组复杂化的其他病变或情况者,如怀孕、工作环境经常变动、生活环境不稳定等易造成失访的情况。受试患者在治疗期间不合并服用影响本次试验的其他药物。

1.2 治疗方法与评价指标

两组病例分别于早上空腹服用安置精华散胶囊(青海省藏医院,规格:1 g)或当佐(青海省藏医院,规格:1 g,调配制剂)1包,服药15 d。分别用EDTA-K2真空抗凝采血管抽取受试者服药前、服药15 d(服药后)和停药后15 d(停药后)时的静脉血,检测血清中的肝肾功能指标。

1.3 结果

1.3.1 两组患者肝肾功能指标的比较 60例当佐病例中,服药后和停药后患者的胆汁酸(TBA)和服药前相比有统计学差异($P<0.05$),服药后的尿素氮(BUN)和血肌酐(Cr)比服药前显著降低($P<0.05$或$P<0.01$),其余各指标在不同服药期均无统计学差异(表1)。60例安置精华散病例中,与服药前比较,服药后和停药后患者的总蛋白(TP)分别降低了6.25%、7.61%($P<0.01$),服药后的白蛋白

基金项目:十二五国家科技支撑计划课题(2012BAI27B05);青海省自然科学基金面上项目(2013-Z-911)
作者简介:杨红霞(1985—),女,从事藏药药理学的研究工作。Email:hxyang@nwipb.cas.cn
* 通信作者,Email:yzdu@nwipb.cas.cn

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

(Alb) 和总胆红素(TBIL) 显著降低了 5.28%、24.98%($P<0.01$)，停药后患者的球蛋白(Glo) 和 BUN 显著降低了 14.72%、9.28%($P<0.01$)；与服药后比较，停药后患者的 BUN 和 Cr 分别降低了 24.48% 和 9.26%($P<0.05$)。服用当佐和安置精华散的患者除服药前的天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、Alb 和 TP 有统计学差异($P<0.05$) 外，其余各指标在不同服药期间均无显著性差异(表 1)。

表 1　当佐与安置精华散不同服药期病例的肝肾功数据比较($n=60$)

组别	时间	肝功指标							肾功指标	
		ALT/U·L^{-1}	AST/U·L^{-1}	TP/g·L^{-1}	Alb/g·L^{-1}	Glo/g·L^{-1}	TBIL/μmol·L^{-1}	TBA/μmol·L^{-1}	BUN/mmol·L^{-1}	Cr/μmol·L^{-1}
当佐	服药前	31.88±15.16	27.16±11.09	76.76±7.26	46.43±4.30	30.35±6.44	13.90±6.580	4.85±2.07	5.71±1.56	87.78±22.99
	服药后	32.42±18.05	25.83±11.37	77.54±6.11	45.40±4.12	32.15±5.64	12.87±7.44	3.83±2.17*	5.31±1.16	82.82±18.45
	停药后	32.90±17.11	26.38±10.31	76.32±7.11	46.71±3.76	30.09±5.39	13.20±8.08	3.95±1.52*	5.18±1.35*	75.15±16.28**
安置精华散	服药前	28.33±17.39	22.73±6.59#	82.39±7.51##	49.06±4.42#	33.35±4.64	15.49±7.37	4.10±1.71	5.84±1.73	85.79±27.65
	服药后	28.13±15.44	23.17±8.95	77.24±6.19**	46.47±3.78**	30.81±5.22**	11.62±6.29**	4.74±2.09	5.79±1.50	87.32±22.02
	停药后	28.80±17.88	23.32±8.23	76.12±6.17**	47.70±3.21	28.44±5.49**△	12.52±6.93*	4.33±1.88	5.09±1.27**△	78.72±20.77△

与服药前比较：* $P<0.05$，** $P<0.01$；与服药后比较：△$P<0.05$；与相同服药期当佐组比较：#$P<0.05$，##$P<0.01$

1.3.2　不同性别患者肝肾功能指标的比较　与服药前比较，停药后服用当佐的男性患者的 BUN 显著降低了 12.98%($P<0.05$)，Cr 显著降低了 20.15%($P<0.01$)；与服药后比较，停药后的 Alb 显著升高了 6.50 %($P<0.01$)。服药前，女性患者的 BUN 和 Cr 明显低于相同观察期男性的($P<0.01$)。女性患者中丙氨酸氨基转移酶(ALT) 和 AST 的浓度在不同观察期均低于男性的，停药后的 ALT 和相同观察期男性的比较有显著性差异($P<0.05$)。与服药前比较，服用安置精华散的男性患者血清中 TP 在服药后及停药后的浓度分别降低了 7.65%、6.98%($P<0.01$)，服药后的 Alb 显著降低了 6.17%($P<0.01$)，服药后的 Glo 浓度显著降低了 12.14%($P<0.01$)。与服药前比较，服药后，女性患者的 TP 和 Glo 分别降低 5.10%、4.56%($P<0.05$)，停药后的 TP、Glo、BUN 分别降低了 8.11%、16.84%、16.58%($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。停药后，女性患者血清中 BUN 的浓度显著低于男性的($P<0.05$)；男性患者的 Cr 均高于相同观察期女性的，但无统计差异。不同性别的当佐病例的不同服药期和不同性别的安置精华散病例的不同服药期之间，除服药前、服药后男性患者的 AST 之间有统计学差异($P<0.05$) 外，其余各检测指标间均无统计学差异(表 2)。

表 2　当佐与安置精华散不同服药期、不同性别病例的肝肾功数据比较($n=60$)

组别	性别	时间	肝功指标							肾功指标	
			ALT/U·L^{-1}	AST/U·L^{-1}	TP/g·L^{-1}	Alb/g·L^{-1}	Glo/g·L^{-1}	TBIL/μmol·L^{-1}	TBA/μmol·L^{-1}	BUN/mmol·L^{-1}	Cr/μmol·L^{-1}
当佐	男	服药前	36.26±14.46	29.93±13.94	76.90±8.29	46.86±4.79	30.07±7.23	14.94±7.34	4.96±2.03	6.24±1.71	98.50±19.41
		服药后	35.78±20.88	28.49±15.14	76.42±6.00	44.57±4.55*	31.92±6.41	13.24±8.40	3.83±2.28	5.61±1.00	87.89±17.02
		停药后	39.10±18.08	27.80±9.70	76.00±8.01	47.67±4.09△△	29.40±5.13	15.16±9.92	4.28±1.34	5.43±1.47*	78.65±18.48**
	女	服药前	28.91±15.11	24.97±7.70	76.65±6.45	46.09±3.91	30.57±5.83	13.08±5.89	4.77±2.13	5.3±1.30##	79.26±22.25##
		服药后	30.04±15.66	23.73±6.64	78.42±6.14	46.06±3.68	32.34±5.06	12.57±6.70	3.83±2.13	5.06±1.23	78.67±18.78
		停药后	28.25±15.03#	25.2±10.82	76.59±6.38	45.91±3.32	30.66±5.63	11.57±5.85	3.74±1.62△	4.99±1.24	72.47±14.11
安置精华散	男	服药前	36.23±19.91	24.70±6.47▲	82.36±6.74	49.29±4.47	33.11±4.01	15.46±7.60	4.12±1.54	6.06±1.71	94.39±26.00
		服药后	29.86±15.76	23.26±7.79▲	76.06±6.52**	46.25±4.20**	29.86±4.44*	10.79±6.66*	4.96±2.37	6.21±1.41	93.94±21.81
		停药后	30.42±14.98	22.89±6.40	76.61±6.89**	47.54±3.52	29.09±6.43**	12.23±6.82	4.41±1.95	5.54±1.29	84.81±23.94
	女	服药前	21.71±11.61##	21.12±6.33	82.41±8.20	48.88±4.45	33.55±5.14	15.51±7.30	4.08±1.84	5.67±1.76	78.76±27.34
		服药后	26.68±15.27	23.09±9.92	78.21±5.82*	46.65±3.45*	31.59±5.72	12.30±5.99	4.59±1.88	5.44±1.51	81.90±20.97
		停药后	27.40±20.21	23.67±9.56	75.73±5.58**	47.84±2.98	27.90±4.63**△△	12.75±7.13	4.27±1.85	4.73±1.15*#	73.74±16.51

与相同性别病例服药前比较：* $P<0.05$，** $P<0.01$；与相同性别病例服药后比较：△$P<0.05$，△△$P<0.01$；与相同服药期男性比较：#$P<0.05$，##$P<0.01$；与相同服药期当佐组比较：▲$P<0.05$

1.3.3　不同海拔患者肝肾功能指标的比较　与服药前比较，服药后及停药后低海拔地区(西宁，海拔 2.3 km) 当佐病例的 TP、Glo 分别显著升高了 6.74%、6.58% 和 17.75%、13.13%($P<0.01$)。与服药前比较，停药后高海拔地区(阿坝，海拔 3.3 km) 当佐病例的 TP、Glo、TBA 分别显著降低了 13.42%、23.94、41.02%($P<0.01$)；服药后与停药后，患者的 Cr 分别降低了 14.85%、24.20%($P<0.01$)。不同海拔当佐病例中相同服药期比较，高海拔地区患者服药前和停药后的 ALT、服药后和停药后的 TBIL 均低于低海拔地区的($P<0.05$)；停药后高海拔地区患者血清中的 TP 和 Glo 均显著低于低海拔地区的($P<0.01$)，Cr 显著高于高海拔地区的($P<0.01$)。低海拔地区的安置精华散病例在不同服药期间的肝功指标无统计学差异；但在肾功指标中，与服药前比较，停药后患者的 BUN 降低了 12.29%($P<0.05$)，服药后的 Cr 升高了 12.35%($P<0.05$)。与服药前比较，停药后高海拔地区安置精华散病例的 TP、Glo、TBA、Cr 分别显著降低了 16.02%、27.69%、24.80%、21.59%($P<0.01$)；与

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

服药后比较，停药后的 TBA、Cr 分别显著降低了 37.15%、12.66%（$P<0.01$）。不同海拔安置精华散病例中相同服药期相比，高海拔地区病例的 ALT 和 AST 均低于低海拔地区的，其中，服药后和停药后的 AST 有显著性差异（$P<0.05$ 或 $P<0.01$）；服药前高海拔地区病例的 TP、Alb、Glo 显著高于低海拔地区的（$P<0.05$ 或 $P<0.01$）；服药前、服药后及停药后的 TBIL 均低于低海拔地区的（$P<0.05$ 或 $P<0.01$），Cr 均高于低海拔地区的（$P<0.01$）；服药前和服药后的 TBA 明显高于低海拔地区的（$P<0.01$）；服药前和停药后的 BUN 均高于低海拔地区的。服药后当佐低海拔病例的 Glo 显著高于相同时期安置精华散低海拔病例的（$P<0.01$）（表3）。

表3 当佐与安置精华散不同服药期不同海拔病例的肝肾功数据比较（$n=60$）

组别	地点	时间	肝功指标							肾功指标	
			ALT/U·L^{-1}	AST/U·L^{-1}	TP/g·L^{-1}	Alb/g·L^{-1}	Glo/g·L^{-1}	TBIL/μmol·L^{-1}	TBA/μmol·L^{-1}	BUN/mmol·L^{-1}	Cr/μmol·L^{-1}
当佐	西宁	服药前	35.08±14.46	29.20±10.15	74.58±4.44	46.01±3.28	28.57±4.57	14.52±6.29	4.47±2.38	5.41±1.20	75.67±15.91
		服药后	36.09±18.94	27.77±10.40	79.61±4.78**	46.02±3.24	33.64±4.22**	14.15±5.71	3.31±1.91	5.08±1.05	76.77±15.08
		停药后	33.41±17.95	27.31±8.73	79.48±3.98**	47.16±2.99	32.32±4.43**	14.93±7.18	4.20±1.65	4.97±1.23	70.33±13.24
	玉树	服药前	25.95±14.99#	23.00±12.02	81.24±9.68	47.30±5.89	34.00±8.12	12.64±7.14	5.68±0.69**	6.35±1.99	112.60±13.08##
		服药后	24.88±13.62#	21.86±12.48	73.30±6.44##	44.13±5.39	29.18±6.95	10.23±9.76#	5.12±2.29	5.80±1.25	95.88±18.62**##
		停药后	31.73±15.57	24.63±12.88	70.34±7.94**##	45.86±4.88	25.86±4.50**##	9.93±8.86#	3.35±0.97**	5.64±1.52	85.35±17.76**△##
安置精华散	西宁	服药前	28.54±18.22	23.58±6.48▲▲	79.18±4.62▲▲	47.48±2.96	31.70±3.39▲	17.14±8.02	3.60±1.84	5.29±1.34	68.44±12.43
		服药后	31.04±15.98	25.83±8.97	76.41±4.35	46.52±2.31	29.89±3.44▲	14.21±5.10	3.99±1.96	5.68±1.52	76.89±17.54*
		停药后	31.25±19.19	24.88±7.91	76.90±6.34	47.50±2.57	29.40±5.77	14.55±5.75	4.68±2.16	4.64±1.02*△△	70.84±18.62
	玉树	服药前	27.95±16.19	21.05±6.64	88.79±8.17##	52.23±5.19#	36.65±5.10##	12.01±4.09#	5.04±0.83##	7.02±1.91##	120.49±12.50##
		服药后	22.75±13.09	17.85±6.24##	78.89±8.70**	46.38±5.77*	32.65±7.41	6.43±5.20**##	6.03±1.64##	6.01±1.48*	108.18±13.67*##
		停药后	24.40±14.67	20.20±8.16#	74.57±5.64**	48.12±4.26	26.50±4.41**△	8.46±7.44#	3.79±1.17**△△	5.96±1.28*##	94.48±15.36**△△##

与同地区服药前比较：* $P<0.05$，** $P<0.01$；与同地区服药后比较：△$P<0.05$，△△$P<0.01$；与相同服药期低海拔地区病例比较：#$P<0.05$，##$P<0.01$；与相同服药期当佐组比较：▲$P<0.05$，▲▲$P<0.01$

1.3.4 不同年龄段患者肝肾功能指标的比较 服药后30岁以下（包括30岁）当佐病例的 Glo 比服药前显著增加了13.09%（$P<0.05$），停药后的 Glo 比服药后显著降低了12.73%（$P<0.05$）。停药后31岁以上（包括31岁）当佐病例的 TBA 比服药前降低了28.08%（$P<0.05$）。在整个服药过程中，BUN 和 Cr 呈现持续降低的趋势，且服药后的 Cr 比服药前的降低了16.07%（$P<0.01$）。相同年龄段不同观察期之间和相同观察期不同年龄段当佐病例之间的数据均无统计学差异。与服药前比较，停药后30岁以下（包括30岁）安置精华散病例的 TP 降低3.72%、TBA 增加了28.37%（$P<0.05$），服药后及停药后31岁以上（包括31岁）病例的 TP 分别降低了10.95%、13.98%（$P<0.01$），服药后的 TBIL 降低了40.43%（$P<0.01$），停药后的 Glo、Cr 分别降低了25.52%、15.05%（$P<0.01$）。与服药后比较，停药后的球蛋白及 TBA 分别降低了14.98%、29.45%（$P<0.01$）。31岁以上病例的 Cr 在不同观察期均显著高于30岁以下的（$P<0.01$）。相同服药期相比，服药后31岁以上病例的 ALT、TBA 显著高于30岁以下的（$P<0.05$ 或 $P<0.01$），TBIL 显著低于30岁以下的（$P<0.01$）。当佐与安置精华散30岁以下病例服药前期的 AST、TP、Alb 及 Glo 之间均有统计差异（$P<0.05$ 或 $P<0.01$），服药后患者的 TBIL、TBA 之间均有统计学差异（$P<0.05$），停药后患者的 AST 之间有统计学差异（$P<0.05$）。当佐31岁以上病例与安置精华散病例服药后的 Cr 有显著性差异（$P<0.01$）（表4）。

表4 当佐与安置精华散不同服药期、不同年龄段病例的肝肾功数据比较（$n=60$）

组别	年龄	时间	肝功指标							肾功指标	
			ALT/U·L^{-1}	AST/U·L^{-1}	TP/g·L^{-1}	Alb/g·L^{-1}	Glo/g·L^{-1}	TBIL/μmol·L^{-1}	TBA/μmol·L^{-1}	BUN/mmol·L^{-1}	Cr/μmol·L^{-1}
当佐	≤30	服药前	32.83±15.66	28.85±13.09	76.18±5.40	46.29±3.76	29.94±5.84	13.90±5.61	4.66±2.40	5.35±1.44	81.47±19.74
		服药后	28.97±15.05	27.54±12.44	79.36±5.84	45.51±3.73	33.86±4.81*	12.78±6.60	3.90±2.33	5.33±1.11	83.64±19.49
		停药后	36.67±21.83	26.63±8.88	77.34±4.69	47.76±2.67	29.55±4.35△	12.60±5.42	4.68±1.74	4.97±1.24	73.02±12.75
	≥31	服药前	31.08±15.15	26.05±10.00	76.77±7.95	46.37±4.56	30.42±6.79	13.89±7.16	4.95±1.95	5.76±1.39	89.81±23.38
		服药后	33.94±19.54	24.86±10.97	76.81±6.09	45.58±4.13	31.23±5.94	13.16±7.84	3.65±1.94	5.25±1.18	81.68±17.77
		停药后	30.53±13.80	26.40±11.24	75.69±8.21	46.13±4.21	30.32±5.99	13.78±9.25	3.56±1.22*	5.18±1.26	75.38±17.40**
安置精华散	≤30	服药前	27.58±17.07	22.94±6.24▲	79.74±6.01	48.07±3.58	31.69±3.84	16.09±6.59	3.56±1.92	5.42±1.59	70.24±17.87
		服药后	29.36±17.29	25.23±9.29	77.07±5.10	46.46±2.33	30.61±4.39	14.09±5.08	3.91±1.78	5.56±1.59	76.56±18.17
		停药后	31.27±19.26	24.54±7.40	76.77±6.64*	47.41±2.68	29.36±6.15	14.05±6.26	4.57±1.83*	4.69±1.04	70.91±19.82
	≥31	服药前	30.00±18.92	23.05±7.17	87.70±7.04##▲▲	51.48±4.45▲▲	36.28±4.58##▲	14.79±8.72	4.73±0.92#	6.50±1.79	107.42±25.71##
		服药后	26.45±13.20	19.87±7.57#	78.10±7.35**	46.41±5.40	31.78±6.23**	8.81±6.42**##▲	5.84±2.13*##▲	6.02±1.38	102.29±18.77##▲▲
		停药后	26.20±16.01	20.86±9.50▲	75.44±5.53**	48.43±3.36	27.02±4.44**△△	10.86±7.76	4.12±2.05△△	5.51±1.42	91.25±17.19**##

与同年龄段服药前比较：* $P<0.05$，** $P<0.01$；与同年龄段服药后比较：△$P<0.05$，△△$P<0.01$；与相同服药期低年龄段病例比较：#$P<0.05$，## $P<0.01$；与相同服药期当佐组比较：▲$P<0.05$，▲▲$P<0.01$

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

1.4 统计学分析

应用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析,结果以 $\bar{x} \pm s$ 表示,$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 讨论

临床观察过程中,服用当佐与安置精华散病例的胃病症状均有改善,同时,患者的肝、肾功指标数据均在正常范围内,但服用含有佐太的当佐对肝脏有一定的刺激,且男性比女性、低海拔地区人群比高海拔地区人群、老年人比青年人受影响更明显。文中高海拔地区病例中,服药前的总蛋白和白蛋白均高于低海拔地区的,结合高海拔地区病例服药中的丙氨酸氨基转移酶和天门冬氨酸氨基转移酶均较低的现象,推测高海拔地区人群的免疫功能较强,且当佐与安置精华散均能显著提高低海拔地区患者的免疫功能。此外,男性服用当佐可刺激白蛋白升高,服用安置精华散反而使白蛋白降低,显示当佐对机体免疫功能有提升效果。血肌酐和尿素氮同时升高,说明肾脏有一定程度的损伤[5]。服用当佐和服用安置精华散均使血肌酐(Cr)和尿素氮(BUN)呈逐渐降低的趋势,31 岁以上年龄段的 BUN 和 Cr 均高于 30 岁以下年龄段的病例,男性病例的 BUN 和 Cr 均高于女性病例的,提示服用当佐与安置精华散对男性和高龄病例肾脏功能的影响较明显。

参考文献:

[1] 李岑,杨红霞,魏立新,等. GAE-AFS 法分析藏药当佐中总汞与人工胃液中的游离态汞[J]. 光谱学与光谱分析,2011,31(7):1950.
[2] 李岑,肖远灿,杨红霞,等. HPLC 分析不同来源藏药当佐中 4 种指标成分的含量安置[J]. 中国中药杂志,201 共中央,36(8):1046.
[3] 朋毛,林统德. 藏医药治疗慢性腹泻 150 例临床观察[J]. 中国民族医药杂志,1996,2(2):13-14.
[4] 杨宝寿,江吉村,降拥,等. 藏药"佐塔"中汞的作用特点和安全性评价研究[J]. 西藏研究,2004,(1):74.
[5] 黄晓玲,高云华. 急性肾衰时血肌酐、尿素氮与肾血流参数变化关系的实验研究[J]. 中国超声医学杂志,2000,16(8):564-567.

收稿时间:2015-04-22

康复新液促进产后会阴伤口愈合的疗效观察

唐征宇,李 婷,谢斯炜,刘 婷,张 敏,徐 莹
(湖南中医药高等专科学校附属第一医院,湖南 株洲 412000)

提要:将 200 例会阴切开阴道分娩的产妇随机均分为治疗组(康复新液)和对照组(33%硫酸镁),观察会阴伤口的愈合情况。治疗组产妇的会阴疼痛程度低于对照组,会阴水肿消退情况和渗血情况均优于对照组,住院时间较对照组的明显缩短。康复新液能更快地缓解会阴的伤口疼痛,消退水肿,减少渗血。

关键词:康复新液;会阴伤口;湿敷;硫酸镁;临床疗效;产妇
中图分类号:R97 文献标志码:B 文章编号:1006-0103(2016)05-0551-02
DOI:10.13375/j.cnki.wcjps.2016.05.036

临床上常采取各种方式积极干预护理会阴伤口,及时止痛、消肿,预防感染,以减轻产妇痛苦,促进产后恢复。大量研究表明:康复新液对伤口的愈合具明显的促进作用。因此,现研究了康复新液在会阴伤口治疗方面的疗效,可为康复新液的临床应用提供参考。

1 实验部分

1.1 一般资料、纳入标准及排除标准

选择在湖南中医药高等专科学校附属第一医院进行阴道分娩、会阴侧切无产科合并症和并发症的产妇 200 例。为减少系统误差,对纳入实验的病例制定执行了严格的纳入、排除标准。纳入标准为:均为会阴侧切口,切开方式、缝合方式相同;会阴侧切口局部不同部位裂开,但裂开层次均至肌肉层;创面有分泌物。排除标准为:不符合上述纳入标准者;临床资料收集不完整者或中途失访者;治疗期间采用其他治疗措施者;对受试药物过敏者。采取随机、对照的临床实验设计,将符合纳入标准的产妇随机均分为试验组和对照组,两组产妇的年龄、产前白带常

基金项目:湖南省教育厅课题项目(编号:13C708)
作者简介:唐征宇,从事医院临床工作。Email:626450228@qq.com

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