

钙组和对照组 3 组便秘的发生率分别为 24% (6 例)、16% (4 例) 和 9% (2 例); 胃肠道反应分别为 16% (4 例)、12% (3 例) 和 9% (2 例); 高血钙分别为 12% (3 例)、12% (3 例) 和 4.5% (1 例); 其中海螵蛸组比碳酸钙组便秘的发生率高, 我们分析可能与剂量偏大有关, 停药后症状好转, 而胃肠道反应和高血钙发生率相当。

#### 4 讨论

肾性骨病是慢性肾功能衰竭的常见并发症, 进入维持性血液透析 (hemodialysis) 阶段后逐渐加重, 肾性骨病随着患者生存时间延长, 成为严重影响透析患者生活质量及生存率的主要因素之一。目前对其发病机制已基本清楚, 高磷血症、低钙血症、1,25 (OH)<sub>2</sub>-VitD<sub>3</sub> 水平低及钙磷乘积高等这些因素在慢性肾衰竭患者中出现, 是导致肾性骨病的主要因素, 但还缺乏有效的预防及治疗方法。其中, 血磷独立于血钙和 1,25 (OH)<sub>2</sub>-VitD<sub>3</sub> 而作用甲状旁腺细胞使其增生而发生继发性甲状旁腺功能亢进, 血 PTH 显著增高<sup>[1]</sup>, 异常增高的 PTH 又作为一种主要的尿毒症毒素, 参与了肾衰患者的多脏器损害。同时, 钙磷沉积升高使其在肾、心血管、肺、眼、关节、皮肤等软组织沉积, 发生转移性钙化, 使血液透析患者心血管并发症增高<sup>[2]</sup>。由此可见, 在肾性骨病的发生过程中, 血磷增高是一个关键的始动因素。在肾功能衰竭患者中, 阻止高磷血症在控制继发性甲状旁腺功能亢进而最终缓解肾性骨病的过程中是至关重要的, 因而也一直是近年来人们关注的问题。虽然透析膜对血磷有一定的清除能力, 但仍不能纠正血磷状态。首先通过限制磷的摄入, 但每日至少 600~900g 的磷摄入仍会导致磷的蓄积。若进一步减少磷的摄入, 有可能导致营养缺失<sup>[3]</sup>。磷结合剂, 虽可有效地降低血磷, 但同时可引起相应的并发症, 如长期大量口服含铝制剂, 铝从肠道吸收, 并在组织中蓄积, 可引起铝中毒性脑病、铝相关骨病和贫血等并发症。目前常用的碳酸钙和醋酸钙, 在降低血磷的同时增加血钙, 但易引起高血钙和转移性钙化, 尤其是同时服用活性维生素 D<sub>3</sub> 时更易发生。

海螵蛸 (乌贼骨) 是海洋动物金乌贼、针乌贼或无针乌贼

的内壳, 为传统中药材。其性咸、涩、微温, 有收敛止血、固精止带、制酸止痛、敛疮等作用, 在临床上应用广泛, 主治吐酸胃痛、便血崩漏、带下遗精, 研末服用剂量 1.5~3g。许多学者运用现代方法对海螵蛸进行了研究, 认为无机质是海螵蛸的主要成分, 海螵蛸的诸多药效如抗酸、止血等作用与其丰富的碳酸钙、钙含量有关。通过对海螵蛸中碳酸钙含量的测定结果发现中药海螵蛸的碳酸钙 (CaCO<sub>3</sub>) 含量在 90% 以上<sup>[4,5]</sup>, 可作为良好的补钙药材。通过对多种钙剂生物利用度的研究, 使物美价廉的碳酸钙脱颖而出。碳酸钙可作为首选补钙剂向人们推广。另外, 在列举的诸多的治疗骨质疏松症的验方或制剂中, 都含有海螵蛸等中药材, 海螵蛸中碳酸钙含量高, 来源丰富, 价格便宜。近年来研究证明海螵蛸还含有大量的钾、钠、钙、镁、铜、铁、锰、锌等对人体有益的微量元素<sup>[6]</sup>。

我们应用海螵蛸作为磷结合剂, 替代碳酸钙和醋酸钙, 可有效地减少磷在肠道内的吸收, 降低血磷, 预防和治疗肾性骨病。其碳酸钙含量高, 来源丰富, 价格便宜, 可使这一传统中药材得到了合理利用和开发价值。

#### 参考文献

- [1] Masshi D, Jane F, Eduardo S. Phosphorus accerates the develop-ment of parathyroid hyperplasia and Secondary hyperparathyroidism in rats with renal failure [J]. Am J Kidney Dis, 1996, 28: 596-603
- [2] Sander C, Frand MS, Rostand SGI. Metastatic calification of the heart and lungs in end-Stage renal disease: Detection and quantification by dual-energy digital chest radiography[J]. Am J Roegenol, 1987, 149: 881-890
- [3] Rufino M, de Bonsis E, Martin M. Is it possible to control hyper-phosphataemis with diet, without inducing protern malnutrition[J]. Nephrol Dial Transplant, 1998, 3(S): 65-70
- [4] 张毅贞. 中药材牡蛎、海螵蛸中碳酸钙含量的测定[J]. 基层中药杂志, 1998, 12 (1): 28-29
- [5] 赵云涛, 李馄, 黄燕, 等. 海螵蛸入药部分和废弃部分 8 种无机元素分析[J]. 广东微量元素科学, 2002, 9 (12): 35-37

(收稿日期: 2005-04-11)

## 原发性甲状腺功能亢进症致多发肾结石误诊 1 例

万斌

(浙江省余姚市中医医院 余姚 315400)

关键词: 原发性甲状腺功能亢进症; 多发性肾结石; 误诊; 病例报告

中图分类号: R 477

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0006-02

患者女性, 28 岁, 因反复腰部不适, 发热月余入院。入院体检 T38.5℃, 心肺正常, 左肋腰点压痛 (+), 左肾区扣击痛 (+), 血常规 WBC15.7×10<sup>9</sup> (中性 81.8%), 尿常规 WBC (+++), 拟诊为尿路感染: 肾盂肾炎。分别予头孢曲松、环丙沙星、丁胺卡那霉素针、阿奇霉素针抗感染。患者热退, 但仍时有腰部不适。入院后完善检查, 多次复查尿常规, WBC (+++), 未见抗酸杆菌, 尿路培养正常。血钙 (3.37mmol/L) 升高, 血结核杆菌活动性抗体 (-)。双肾 CT 示: 左侧肾盂肾盏可

见多枚结石, 考虑患者左肾多发结石, 导致感染难以彻底控制。患者要求转上一级医院诊治。遂转它院, 予左肾结石手术取石。手术后复查尿常规正常。但手术后半年再次出现上述症状, 即至本院住院。复查 B 超见双肾多发结石, 左侧输尿管结石。考虑甲状腺功能亢进症可能, 查甲状腺旁腺 B 超及甲状腺激素水平, 诊断为甲状旁腺腺瘤致甲状腺功能亢进症, 遂予甲状旁腺腺瘤切除术。手术后甲状旁腺激素降低至正常, 血钙正常。但患者已予一次手术取石, 现尿路结石给予

# 大承气汤对危重症患者胃肠功能衰竭防治作用的研究

张细江

(浙江省台州学院医学院附属台州市立医院 ICU 台州 318000)

**摘要:**目的:观察大承气汤在危重症患者中防治胃肠功能衰竭的作用。方法:将严重创伤、感染性休克、重症胰腺炎等危重症患者随机分为大承气汤预防组和对照组,预防组入院即给予大承气汤,观察胃肠功能障碍出现率和 pH 值;对照组中发生胃肠功能障碍者再给予大承气汤,观察治疗有效率和治疗前后胃液 pH 值。结果:大承气汤预防组发生胃肠功能障碍较对照组明显减少,pH 值升高;对照组中的胃肠功能障碍者,经大承气汤治疗后功能恢复,pH 值升高。结论:大承气汤在防治危重症患者的胃肠道衰竭中有重要作用。

**关键词:**大承气汤;危重病;胃肠功能衰竭;防治

**Abstract:** Objectives: To study the prevention and treatment effect of Dachengqi decoction on gastrointestinal function failure in critical illness. Methods: All critical patients including critical wound, infection shock and critical pancreatitis were randomly divided into Dachengqi decoction prevention group (DGP) and non-Dachengqi decoction prevention group (NDGP), and give the DGP Dachengqi decoction, and observe the occurrence ratio of gastrointestinal function failure and the PH. Then Dachengqi decoction to the patients of gastrointestinal function failure in the NDGP, and observe the available ratio and the PH. Results: The occurrence ratio of gastrointestinal function failure is distinctly lower in the DGP than the NDGP, and the PH higher than the NDGP. Conclusions: Dachengqi decoction can prevent and treat gastrointestinal function failure.

**Key Words:** Dachengqi decoction; critical illness; gastrointestinal function failure; prevent and treat

中图分类号: R 57

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0007-02

危重病患者的胃肠道功能在疾病的发展过程中起着重要的作用,一旦发生胃肠功能障碍,它即成为“病原库”,肠道内的细菌和毒素将不断侵入体内,导致全身炎症反应,最后引起不可逆性器官功能衰竭<sup>[1]</sup>。而危重症患者常常发生胃肠功能障碍,给临床治疗带来很大困难。大承气汤出自张仲景的《伤寒杂病论》。本研究通过观察,发现大承气汤在危重病患者的胃肠功能衰竭的预防和治疗上起到很大的作用。

## 1 资料和方法

**1.1 临床资料** 本文研究对象均为 2001 年 12 月~2005 年 3 月收入 ICU 的重症患者 82 例。将上述病例随机分为甲乙 2 组。甲组 42 例,男 22 例,女 20 例;年龄 22~87 岁,平均 63.5 岁;其中严重创伤(非腹部损伤)8 例,感染性休克 7 例,重症

胰腺炎 4 例,重症肺炎 11 例,慢性支气管炎伴感染 12 例;APACHE II 评分为 12~35 分,平均 19 分。乙组 40 例,男 21 例,女 19 例;年龄 20~84 岁,平均 62 岁;其中严重创伤(非腹部损伤)9 例,感染性休克 6 例,重症胰腺炎 4 例,重症肺炎 12 例,慢性支气管炎伴感染 9 例;APACHE II 评分为 14~33 分,平均 18.4 分。2 组入院时均无胃肠功能障碍,且无性别、年龄、疾病种类的差别。

**1.2 胃肠功能衰竭的诊断标准** 胃肠功能衰竭的标准采用文献标准<sup>[2]</sup>,主要临床表现为:胃肠道出血,腹胀,肠鸣音减弱或消失(肠鸣音 <3 次/min),同时排除内外科急腹症及低钾、麻醉、机械因素所致肠麻痹和胃溃疡、机械损伤等致的胃出血及口腔出血、咯血等。

保守治疗。此后患者反复出现发热、腰部不适症状,多次住院抗感染治疗。

**讨论:**原发性甲状旁腺功能亢进症是由于甲状旁腺腺瘤、增生肥大或腺癌所引起的甲状旁腺激素分泌过多,由于甲状旁腺激素分泌过多,钙自骨动员至血循环,引起血钙过高,由于肿瘤分泌的自主性,血钙过高不能抑制甲状旁腺,故血钙持续升高,尿路排量随之增加并在持续增多的甲状旁腺激素的作用下,引起广泛骨质吸收脱钙等改变,骨基质分解,粘蛋白、羟脯氨酸等代谢产物自尿排泄增多形成尿结石或肾钙沉着症,加以继发性感染等因素,肾功能常遭受严重损害。本病以 20~50 岁者多见,女性多于男性,起病缓慢,有以屡发肾结石而发现者,有以骨痛为主要表现,有以血钙过高而呈神经症群起病者,本病所致的尿结石的特点为多发性、反复性、双倒性,结石常具有逐渐增多增大等活动性现象。在一般尿结石患者 2%~5% 由本病引起。本例患者即以屡发肾结石而发现,患者因尿路感染而至本院住院,经检查为双肾

多发结石,即转上一级医院手术。上一级医院手术前未进一步确诊,盲目手术取石,致患者手术后半年再一次出现双肾多发结石,经检查确诊为甲状旁腺腺瘤致甲状旁腺功能亢进症,予手术切除。教训:此患者虽最终明确诊断,但因为第二次取石手术后未明确诊断,导致手术后双肾多发结石再发,唯有行保守治疗,现反复继发尿路感染,最终有使肾功能遭受严重损害可能。此患者告诉我们:(1)患者第 1 次住院时血钙高,如能排除引起血钙高的疾病,可提前明确诊断。术前如能谨慎,排除引起肾结石的病理原因,如甲状旁腺功能亢进症,予甲状旁腺手术后再行取石术此患者则无此患,以致对其身心造成如此重大伤害。(2)要不断提高自身医疗水平,只有这样才能把为患者服务落到实处。(3)在治疗其他患者时亦如此,要以人为本,多为患者着想,多问几个为什么,因为有时候我们的一个决定会影响患者终生。

(收稿日期: 2005-04-11)