其复发机率亦高[3]，至今为止，缺乏独特的治疗措施#现行的标准化伤口管理（-e'）方案包括伤口清理'优化血糖控制'治疗感染'改善血液供应作伤口局部的减压[4]#本研究的目的在于观察%3=$ N -e'与单独-e'促进缺血性@+UT愈合的效果#

! 资料与方法 !）本研究共纳入L8例8型糖尿病（$₈@M）新发缺血性@+U患者，研究时间为8"!L年！月E8"!J年!8月#患者随机平分为？组给予-e'及辅助%3=$治疗，3组单独给予-e'。（!）使用-6GG6T7e6A47T*6A4!"，单丝检查周围感觉神经异常[2]，检测L个位点：足拇趾跖侧'足背第一和爹-r遗骨之间'第一跖骨跖侧'第五跖骨跖侧'足跖足弓处。（8）下肢动脉病变应用频谱波形多普勒分析（-e@?）及踝臂压力指数（?3>）评估血管病变#应用（?3>）及量化波形分析确定下肢动脉病变（9?@）。波型分类为三相'双相'单相非连续'单相连续波#三相波为正常波，而双相'单相非连续'单相连续波为异常波[2]#?3>"iFE!i8F为正常[10]#任何一足的?3>≤"i:F则为9?@#?3>≥!i#考虑为血管钙化的指征[11]#伤口检查用印刷的方格纸来计算伤口面积，用无菌探针来计算伤口深度#瓦格纳的分级系统被用来对溃疡进行分级[12] #8）治疗方法？组患者进行高压氧（!""D）治疗，每周治疗L天，每天85，共&"次#两组均给予-e'#每天均使用无菌生理盐水清洁伤口，在病变部位或周围区域出现的任何表面坏死组织都用无菌手术刀进行清除#清理伤口后，使用藻酸钙#所有患者在伤口清理后测量#

统计学方法 所有统计学分析采用-9--8L，正态分布数值采用-5)_AQ.eA2KT检验#独立样本%检验用于比较8组之间的差异，取！j"i"L#

" 结果 所有患者伤口均显著缩小#至治疗结束时两组患者的伤口均明显改善，而且，？组患者溃疡面积（！j"i""!）和深度（！j"i""!）均显著优于3组#&周时比较？组患者平均溃疡面积（！l"i"!#）和深度（！j"i""!）较3组显著为优，#周时两组的溃疡平均深度亦有显著差异（！l"i""8）。?Tj/BZ4-01Tf15387TD(¶TTD(A)Tj0.2747?5.D())Tjf01.386819TD0.082j/F210-7.5051Tf15387TD30180Tr8.830189008~

组(! j "i "L) ; 治疗后两组血清 5T7' <9 '$O+7! 水平低于治疗前，且观察组低于对照组(! j "i "L) 。结论银杏叶提取物注射液 '尤瑞克林联合治疗 8 型糖尿病合并脑梗死患者，可改善认知功能，降低血清炎症因子水平，促进神经功能恢复，显著 #

关键词　银杏叶提取物注射液; 8 型糖尿病; 尤瑞克林; 脑梗死

本研究选取我院 !"C 例 8 型糖尿病合并脑梗死患者，分组研究银杏叶提取物注射液联合尤瑞克林治疗效果 # 报道如下 #

! 资料与方法 !) 选取 8"!L 年：月 E8"!: 年：月 8 型糖尿病合并脑梗死患者 !"C 例，随机平分为对照组女 8# 例，男 #" 例，年龄 &F EJC(C"i #& k Li !:) 岁，糖尿病病程 8 E !F (Ji C8 k 8i &F) 年，脑梗死病程 ! E !L(Ci &8 k 8i L#) 个月; 观察组女 8! 例，男 #8 例，年龄 &: EJF(C"i "F k Li &C) 岁，糖尿病病程 8 E !J(Ji :# k 8i &C) 年，脑梗死病程 ! E !&(Ci J! k 8i L") 个月 #8) 对照组 给予尤瑞克林治疗，"i !L9O?d次，加入 !""G2 生理盐水，静脉滴注，! 次d1 # 观察组 给予银杏叶提取物注射液 (悦康药业集团有限公司，国药准字 %8""J"88C) 、尤瑞克林联合治疗，银杏叶提取物注射液，J"G, 加入 8L"G2 生理盐水，静脉滴注，! 次d1，尤瑞克林用

"-80 T5.67033456.59 TD (!) Tj导致疾病持续进展830189 0 0 8.830189 0 -7.50566 Tm 37.978024 4015

损伤肝细胞生长因子表达的影响I 中国临床药理学杂志 8"!&;#"(!!):!"!&7!"!CI

&I 周秀芳,杨彩哲,徐波,等I 银杏叶联合瑞舒伐他汀对糖尿病合并脑梗死患者血清 $O+7!,5T7'<9 及血脂水平的影响I 现代生物医学进展 8"!J;!J(!"):!:J"7!:J#I

LI 朱风俊,贾东佩,张群英I 阿托伐他汀钙对脑梗死的治疗作用及对 %T7'<9 'ЬPZ 'SO+7! 炎症因子的影响I 中国现代医学杂志 8"!&;8&(8"):!:!7:&I

(8"!F H"! H!F 收稿)

羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗糖尿病视网膜病变患者的疗效及对其血液流变学'血管内皮功能与凝血酶影响分析

河南科技大学第一附属医院 药品调剂科,河南 洛阳(&J!"")　赵　朵

摘要　将8"!J年&月至8"!:年#月糖尿病视网膜病变患者!"C例随机平分为对照组实施常规治疗,观察组采用羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗#结果 观察组临床总有效率高于对照组(!j"i"L);血液流变学指标'血管内皮生长因子低于对照组,活化部分凝血活酶时间高于对照组,!j"i"L#结论:糖尿病视网膜病变患者采用羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗的效果确切,可促进患者血液流变学'血管内皮功能以及凝血指标的改善#

关键词　糖尿病视网膜病变;羟苯磺酸钙胶囊;血液流变学;血管内皮功能;凝血酶

本文选择羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗进行研究,对其效果进行分析,正文阐述如下:

!　资料和方法　!)8"!J年&月至8"!:年#月,糖尿病视网膜病变患者中选取!"C例,随机平分为对照组:L#例男#&例和女!F例;年龄&"ECF(L!iJ&k&i8:)岁#病程!年至!!(Ji"Lk!i&#)年#眼底病变分期:$期!!例,%期!:例,&期8&例#观察组:L#例男#8例和女8!例;年龄&"EJ!(L!i:Lk&i##)岁#病程8年至!8(Ji!!k!iL")年#眼底病变分期:$期!8例,%期!C例,&期8L例#8)对照组:常规治疗#口服复方血栓通胶囊#粒d次,一日三次#观察组:羟苯磺酸钙胶囊辅助治疗#口服羟苯磺酸钙胶囊8粒d次,一日三次##个月#

统计学处理　使用-9--8"i"统计学软件,以[#(D)]表示计数资料,使用卡方检验,以均数差表示计量资料,采用%检验,当结果显示为!j"i"L,则表明具有统计学意义#

"　结果　!)观察组临床总有效率相较于对照组更高,统计学具有意义,表!#8)观察组治疗后的各项指标均优于对照组(!j"i"L),表8##)血管内皮生长因子和凝血酶指标,如表#所示#

表!　对比临床效果[n(J)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	L#	8"(#JiJ&)	88(&!iL!)	!!(8"iJL)	&8(JFi8L)
观察组	L#	#8(C"i#:)	!:(##iFC)	#(LiCC)	L"(F&i#&)

%　讨论　糖尿病视网膜病变的病理基础在于微血管异常微乱[7],加上血液黏度增加,引起微循环障碍[8],对视网膜

表"　对比血液流变学指标(nU)%)

组别	血浆粘度(G9).T)		全血高切粘度(G9).T)		全血低切粘度(G9).T)		红细胞聚集指数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组				(		T)	# 8)治疗前	)治疗后#

表　%

观察组　!iF ki i ki Ci ki:i&!ki !