

响胎儿,使胎儿胰岛细胞增生,胰岛素合成与分泌增加,胎儿血胰岛素增加,高胰岛素则抑制胎儿 SP 的基因表达。这可能也是糖尿病患者所分娩的新生儿易发生新生儿呼吸窘迫综合征(NRDS)的重要原因之一。

参考文献

1. Possmayer F. The role of surfactant-associated proteins. *Am Rev Respir Dis*. 1990;142:749.
2. Bourbon JR, Pignol B, Marin L, et al. Maturation of fetal rat lung in diabetic pregnancies of graduated

- severity. *Diabetes*, 1985;34:734.
3. Chomczynski P, Sacchi N. Single-step method of isolation by acid guanidinium thiocyanate-phenol-chloroform extraction. *Anal Biochem*, 1987, 162:156.
4. 吴静怡,徐志信,沈慧卿,等. 肺表面活性蛋白质分离和生物活性作用. *上海医科大学学报*.1991;18:421.
5. Gross I. Regulation of fetal lung maturation. *Am J Physiol*. 1990;259:L337.
6. Fleckman AM. Diabetic ketoacidosis. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 1993;22:181.

(收稿:1995-06-16 修回:1995-10-27)

康络素治疗糖尿病膀胱病变 14 例疗效观察

陈 凌 于桂娜 徐德凤 李明龙 李茵茵 赵家军 高燕燕 廖 林

糖尿病膀胱病变(diabetic cystopathy, DCP)尚缺乏有效特异疗法,我们应用康络素取得满意疗效,报告如下。

一、对象和方法:DCP 14 例(男 4,女 10)平均年龄 50.2 岁(36~68)。均为 NIDDM。病程 3~12 年。其中 9 例有排尿困难,10 例合并泌尿系感染。B 超测膀胱残余尿,约 682±452ml(170~1300)。合并糖尿病周围神经病变(DPN)者 8 例、糖尿病性腹泻 3 例、泌汗功能异常 2 例及胃轻瘫 1 例,4 例有两侧肾盂积水。14 例患者均应用意大利 Fidia 药厂生产的康络素(Cronassial)治疗,并停用其他治疗神经病变的药物。A 组:康络素每日 1 次 40mg 肌注。B 组以尿管放尿待膀胱排空后操作,於穴位处注射 20mg,隔日一次。两组治疗时间均为 6 周。

二、结果:总的疗效如下(两组未作对比)9 例排尿困难者于治疗后第 3~6 天开始减轻,每次排尿量明显增多,第 5~15 天可自行排尿。B 超复查残余尿,有 12

例于治疗后第 14~20 天消失,2 例于疗程结束时分别由原 600、740ml 减至 122、136ml。4 例肾积水均消失。泌尿系感染均得到控制。随访 2~5 个月病情稳定。DPN 5 例,糖尿病性腹泻、泌汗功能异常及胃轻瘫各 1 例均明显好转。2 例糖尿病性腹泻及 1 例泌汗功能异常无变化。14 例中通过治疗 11 例取得一定疗效。

三、讨论:DCP 发生率约为 27~85%。其发病机制为糖尿病引起支配膀胱的副交感神经和交感神经节段性脱髓鞘和社会传导障碍。康络素又名神经节苷酯,它存在于神经元膜,可促进神经修复再生,刺激突触生成及轴突生长,可激活钠-钾-ATP 酶,恢复离子泵功能,改善神经传导。本组结果表明,康络素治疗 DCP 效果迅速、明显、较持久、方法简单、无副作用。由于该 B 组患者病情较 A 组明显严重而效果相近,这说明,小量穴位注射法较常规治疗疗效好且经济。但对其他神经病变,A 组疗效则较 B 组为优。

(收稿:1995-11-17 修回:1996-05-13)

作者单位:250021 山东省立医院内分泌科