

## 参考文献:

- 张红,李永渝,白君丽,等. 汉防己甲素对大鼠急性胰腺炎治疗作用及机制的研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2002, 22: 125-127.
- Kitagawa M, Williams J A, Lisle R C. Amylase release from streptolysin O - permeabilized pancreatic acini[J]. Am J Physiol, 1990, 259: G157-164.
- Wang L Z, Zhang Q Z, Hu X Z. Verapamil, cyproheptadine, and anisodamine antagonized  $[Ca^{2+}]_i$  elevation induced by TNF- $\alpha$  in a single endothelial cell[J]. Acta Pharmacol Sin, 2001, 22: 918-922.
- 陈思锋,吴中立. 体液和组织匀浆磷脂酶 A<sub>2</sub> 的简便快速测定法[J]. 第二军医大学学报, 1989, 10: 254-256.
- 张红,李永渝,吴威中. 核因子- $\kappa$ B 及钙超载与急性胰腺炎[J]. 中国危重病急救医学, 2004, 16: 764-767.
- 张红,李永渝. 急性胰腺炎的发病机制研究进展[J]. 中国危重病急救医学, 2000, 12: 121-125.
- Hughes C B, El din A B, Kotb M. Calcium channel blockade inhibits release of TNF alpha and improves survival in rat model of pancreatitis[J]. Pancreas, 1996, 13: 22-29.
- Weber H, Roesner J P, Nebe B, et al. Increased cytosolic  $Ca^{2+}$  amplifies oxygen radical induced alterations of the ultrastructure and the energy metabolism of isolated rat pancreatitis [J]. Digestion, 1998, 59: 175-185.
- ZHANG Hong, LI Yongyu, WANG Shengnian, et al. Effects of Lipopolysaccharide on calcium homeostasis in isolated rat pancreatic acinar cells[J]. Acta Pharmacol Sin, 2003, 24: 790-795.
- 王志荣,李定国,陆汉明. 粉防己碱药理作用研究进展[J]. 中国药理学通报, 2000, 16: 488-492.
- 张红,李永渝. 磷脂酶 A<sub>2</sub> 在大鼠急性胰腺炎并发肺损伤中的作用及维拉帕米的治疗效应[J]. 中国危重病急救医学, 2003, 15: 418-421.
- Pu Q F, Yan L N, Liu X B, et al. Disturbance of calcium homeostasis and PG during the development of acute pancreatitis from edema to necrosis[J]. Chin J Exp Surg, 1998, 15: 391-392.
- Laine V J O, Nyman K M, Peuravuori H J, et al. Lipopolysaccharide induced apoptosis of rat pancreatic acinar cells[J]. Gut, 1996, 38: 747-759.

(收稿日期: 2005-12-01 修回日期: 2006-02-24)

(本文编辑: 郭方)

## • 科研新闻速递 •

## 急诊手术后危重老年患者不复苏指令确立的性别差异

急诊手术后部分老年患者病情危重至心肺复苏术无效而被给予“不复苏(DNR)”指令。最近美国科研人员研究了 DNR 指令及发病率和病死率的影响因素。他们对 2000 年 1 月 1 日后收住重症监护室(ICU)前接受了急诊手术的患者进行了前瞻性研究。研究指标包括年龄、性别、入院诊断、原始急性生理学与慢性健康状况评分Ⅲ(APACHEⅢ)和年龄修正的 APACHEⅢ评分(aAⅢ)、DNR 指令的发布、发病率及病死率。主要结果为 DNR 状态、发病率及病死率。研究按年龄(>75 岁和≤75 岁)和性别进行分组,总计纳入了 723 例达到研究标准的急诊手术患者(消化道 35.0%, 创伤 20.0%, 神经系统 17.0%)。92 例患者(12.7%)被下达了 DNR 指令,病死率为 82.6%。女性患者发生 DNR 状态较多(16.4%比 9.5%,  $P<0.01$ ),但病死率女性与男性患者差异无显著性(18.2%比 17.5%,  $P=0.850$ )。Logistic 分析显示,与多器官功能障碍评分[优势比(OR)为 1.410,  $P<0.0001$ ]、年龄(OR 为 1.054,  $P<0.0001$ )和 aAⅢ(OR 为 0.995,  $P=0.355$ )相比,性别(OR 为 2.512,  $P=0.005$ )对 DNR 状态的发生最有预测价值。因此研究者认为:急诊术后患者发生 DNR 状态的预测指标首先为女性性别,其次为年龄。DNR 状态与女性性别的相关性是一个出乎意外的结果,值得进一步分析。

牛梅梅,周国勇,编译自《J Trauma》,2006,60:193-198;胡森,审校

## 粒细胞集落刺激因子改善失血复合脓毒症双相打击动物模型的存活率

最近德国科研人员研究了粒细胞集落刺激因子(G-CSF)在两个临床相关模型中的防治作用,即出血同时感染模型(如创伤)和急性出血继发感染模型(如手术并发症)。实验中采取出血复合多种细菌腹膜污染和感染(PCI)动物模型,研究了 G-CSF 对细菌清除率、细胞因子类型以及动物预后的影响。实验一将 132 只雄性大鼠随机分为术前 PCI 处理(a)组;术前出血+PCI 处理(b)组和术前出血+PCI+G-CSF 预防(c)组 3 组( $n=18$ )。实验二用同样设计评估术中出血。研究指标主要为 120 h 存活率以及中性粒细胞计数、细菌清除率和局部细胞因子水平。结果显示:实验一 a 组存活率为 56%, b 组为 17%, c 组为 61% ( $P<0.01$ )。实验二 a 组存活率为 33%, b 组为 17%, c 组为 50% ( $P<0.05$ )。实验二中,出血后 1 h 中性粒细胞计数升高至 66% ( $P<0.05$ ),肺和肝脏细菌菌落形成单位降低至( $166\pm 56$ )CFU 和( $134\pm 28$ )CFU(与出血前比,肝脏  $P<0.05$ );c 组和 b 组相比,巨噬细胞炎性蛋白-2(MIP-2)反转录 DNA 在肺的表达减少至( $0.88\pm 0.06$ )pg ( $P<0.05$ )。因此研究者得出结论:出血(一次打击)使宿主对腹膜多细菌污染和感染(二次打击)更为敏感,其致敏性不依赖于时间。预防性使用 G-CSF 能提高此模型动物的存活率和细菌清除率,降低肺 MIP-2 水平。

牛梅梅,周国勇,编译自《Crit Care Med》,2006-01-25(电子版);胡森,审校