

10 例,占 13.3%。总有效率 66.7%。2 组总有效率比较, $P<0.05$ 。

3.5 症状改善 2 组患者经对比观察治疗满疗程后,治疗组患者自觉症状明显改善,而对照组则次之。经统计学处理(等级指数法),2 组疗效有显著性差异,见表 1。

表 1 2 组症状改善情况											
症状	对照组					治疗组					改善率(%)
	n	消失	减轻	无变化	改善率(%)	n	消失	减轻	无变化	改善率(%)	
纳差腹胀	25	3	10	10	52.00	45	10	30	5	88.88*	
恶心呕吐	16	1	5	10	37.50	40	10	22	8	80.00**	
倦怠乏力	16	0	8	8	50.00	43	8	25	10	76.70*	
头晕	20	3	8	9	55.00	40	9	26	5	87.50*	
尿量减少	11	1	3	7	36.36	27	7	13	4	83.33*	
皮肤瘙痒	10	1	2	7	30	20	5	12	3	85.00*	

注:与对照组比, $P^*<0.05$, $P^{**}<0.01$ 。

3.6 生化检查 血生化检查结果表明,治疗组用药前后各项指标均明显改善,优于照组,见表 2。

表 2 2 组治疗前后血生化检查结果比较				
组别	BUM / mmol·L ⁻¹	Scr/μmol·L ⁻¹	Ccr/mL·min ⁻¹	
治疗前				
治疗组	21.87±8.52	424.8±141.7	18.75±6.15	
对照组	20.96±7.61	399.2±17.2	19.28±6.12	
治疗后				
治疗组	13.05±6.56**#	249.1±108.5**#	35.82±6.12**#	
对照组	16.65±6.45#	350.6±145.3	26.25±9.12**	

注:用药前后与对照组比较, $P^*<0.05$, $P^{**}<0.01$;治疗组与对照组比较, $\#P<0.05$ 。

4 讨论

CRF 是慢性肾功能不全的严重阶段,为各种肾脏疾病持续发展的共同转归,主要表现为代谢产物潴留,水、电解质及酸碱平衡失调,并出现全身各系统症状。中医学认为,CRF 为本虚标实之证,其病理基础是脾肾阳虚。脾虚则失去运化水谷精微的作用,肾虚则影响分清泌浊的功能,因而湿浊内困,化而成毒,且湿浊内阻,气血运行不畅,血着为瘀。因此,湿浊和瘀血为实邪之关键。鉴于此,我们以温阳降浊、活血解毒为法,以制附子、大黄、煅牡蛎、蒲公英、丹参等组成尿毒净方。方中制附子温补脾肾,鼓命门之火,“益火之源,以消阴翳”,使湿浊得化;大

黄通腑泻浊,使邪浊有出路,活血化瘀,使血脉得以通畅。有研究表明,大黄能直接增强肠管平滑肌细胞的电兴奋性,从而促进肠蠕动产生泻下作用^[2],灌肠治疗 CRF 是“通腑泻浊”,增加尿素氮肠道排出而起到结肠“透析”作用^[3];大黄还能通过抑制肾脏代偿性肥大和高代谢状态,抑制肾小球系膜细胞增殖及其转变,清除氧自由基,纠正脂代谢紊乱,调整机体氮质代谢及改善低钙高磷血症等机制,从而缓解尿毒症症状,延缓肾衰^[4]。丹参活血化瘀,缓解血液高凝状态,并能改善微循环,保护血管壁及肾小球基底膜,促进肾脏的排钠利尿^[5];蒲公英清热解毒,活血化瘀,可增强和调节机体免疫功能,有助于提高抗病能力,减少感染;牡蛎敛阴化湿,可兼制大黄泻下太过,又富含碳酸钙,可调解钙磷代谢,有助于防止肾性骨病^[6]。诸药配伍,具有振奋脾肾阳气、化湿降浊、活血解毒的作用,扶正祛邪,温而不燥,泻不伤正,甚合慢性肾衰的病机。因此能较好地改善患者临床症状,提高生活质量,降低 BUN、Scr,延缓肾功能下降,疗效之见,值得进一步推广。

参考文献

[1]陈灏珠. 内科学[M].第 4 版,北京:人民卫生出版社,1995.274
[2]杨文修.大承气汤和大黄对豚鼠结肠带平滑肌细胞活动的影响[J].中国中西医结合杂志,1993,13(1):33
[3]陈梅芬.中西医结合治疗慢性肾衰[J].中华肾脏病杂志,1987,3(6):557
[4]黄翠玲.大黄缓解慢性肾功能衰竭机制的研究进展[J].中国中西医结合杂志,1995,15(8):506
[5]吴继良.中西医结合治疗慢性肾功能衰竭疗效观察[J].实用乡村医生杂志,2000,7(3):32~33
[6]焦富英.自制大黄附子龙牡汤灌肠治疗尿毒症 30 例[J].辽宁中医杂志,1999,26(6):254

(收稿日期:2003 - 06 - 24)

仙人掌治疗静脉炎 26 例

陈耀珍

(浙江省缙云县中医院 缙云 321400)

关键词:仙人掌;中药外敷;静脉炎

中图分类号:R 472.9

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2003)06-0002-01

1 临床资料 本组 26 例,年龄 9~76 岁,其中化疗病人 19 例,外科病人 4 例,门诊病人 3 例。主要临床表现为沿静脉走向出现条索状红线,局部红、肿、热、痛,个别病例伴有畏寒、发热等全身症状。

2 治疗方法 取仙人掌 100~150g,去刺,加适量盐,捣成泥,均匀涂在患处,股厚度为 0.5cm 左右,用无菌纱布包裹,减少水分蒸发。白天输液病人,晚上敷,每天 3 次,直到疼痛消失、

静脉恢复弹性为止。患者宜早按此方治疗,未发生炎症者,也有预防作用。

3 讨论 静脉炎是由于长期输注浓度较高刺激性较强的药液,或静脉内放置刺激性大的塑料管时间长,或输液过程中无菌操作不严引起。仙人掌有清热解毒、消肿止痛作用。外敷后病人有清凉、舒适感,故能达到治疗目的。

(收稿日期:2003 - 03 - 03)