

云南白药加地塞米松和巴曲酶治疗顽固性咯血的疗效观察

郭建华 陶学芳

(浙江省绍兴市第四医院 绍兴 712030)

关键词: 顽固性咯血; 中西医结合疗法; 云南白药胶囊; 地塞米松针; 巴曲酶针

中图分类号: R 255.7

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)06-0040-01

顽固性咯血临床上治疗较为困难, 给患者精神上带来很大压力, 常引起焦虑、恐惧等心理症状, 且有可能引起窒息死亡。我科自 1998 年开始, 用云南白药加地塞米松和巴曲酶治疗此类病人, 发现具有较好疗效。现将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 全部病例均为本科住院病人, 且符合下列条件: (1) 经应用常规止血药物, 如安络血、酚磺乙胺、垂体后叶素、阿托品等治疗 10d 以上无效或疗效不稳定而反复发作; (2) 24h 咯血总量一般不超过 250mL。共入选 62 例, 其中肺癌 13 例, 肺结核 32 例, 支气管扩张 17 例, 随机分为 2 组。治疗组 32 例, 男 23 例, 女 9 例; 年龄 23~72 岁 (平均 48.7 岁); 对照组 30 例, 男 22 例, 女 8 例, 年龄 21~70 岁 (平均 46.4 岁)。2 组性别、年龄、病情轻重及病种构成均有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 在常规抗炎抗结核以及对症支持治疗的基础上, 治疗组停用其它所有止血药物, 改用云南白药胶囊, 每次 0.5g, 每日 4 次; 地塞米松针 5mg, 静脉推注, 每日 2 次; 巴曲酶针 1kU, 每天 2 次肌注。对照组在继续使用上述止血药物的同时, 可根据病情改用或加用其它止血药物, 如 6-氨基己酸、维生素 K₁、氨甲苯酸等。观察时间 7d。

1.3 疗效判断 (1) 临床控制: 经 1 周治疗后, 咯血停止, 痰血消失, 未见活动性出血; (2) 有效: 7d 内咯血量有较明显减少, 但仍偶有小口咯血或痰血; (3) 无效: 用上述药物治疗 7d 咯血无好转, 甚或加重。

2 结果 2 组疗效比较见表 1。

组别	n	临床控制	有效	无效	总有效率
治疗组	32	17 (53.13)**	14 (43.75)	1 (3.13)**	96.87%*
对照组	30	7 (23.33)	15 (50.00)	8 (26.67)	73.33%

注: 2 组比较, * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

3 讨论

云南白药能够抑制炎症反应, 促进血小板聚集, 通过缩短凝血酶原时间, 增强凝血功能而止血^[1]; 还具有抗炎愈伤作用, 能增加血小板活化, 使血小板粘附和集聚功能增强, 对抗肝素及双香豆素的抗凝作用。地塞米松是一种肾上腺糖皮质激素, 能迅速抑制炎症反应, 使血中含有大量组织胺和肝素的肥大细胞失去颗粒, 肝素水平下降, 从而使凝血时间缩短^[2,3]。此外, 还能增加心肌对能量的利用, 增强心肌收缩力, 增加心排出量, 从而降低肺血管的压力; 并改变血管壁的反应性, 收缩血管壁, 同时降低毛细血管的通透性, 促进止血^[4]。巴曲酶为一种新型止血药, 能使纤维蛋白原生成可溶性的纤维蛋白 I 单体(f1m), 在血管破损处 f1m 聚合成纤维蛋白 I 多聚体, 从而促进血管破损处的血小板聚集, 促进血栓形成并加以巩固^[5]; 适用于多种原因引起的出血, 特别是应用传统止血药无效的病人。本组用上述三药联用, 治疗顽固性咯血, 临床控制 53%, 仅 1 例无效, 与对照组相比有显著性差异 ($P<0.01$), 且无明显不良反应, 疗效确切, 值得临床应用。

参考文献

- [1] 曹修存, 齐太英, 孙永跃. 云南白药与阿托品联合治疗肺结核咯血 56 例疗效观察[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1997, 20(5): 304
- [2] 彭卫生, 王英年, 肖成志. 新编结核病学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1994.370
- [3] 卢应民. 地塞米松治疗肺结核顽固性大咯血 192 例临床体会[J]. 广东医学, 1995, 16(9): 608
- [4] 江培鱼, 田晓玲. 地塞米松治疗难治性咯血 57 例疗效观察[J]. 中国防痨杂志, 2003, 25(1): 41
- [5] 莫伟楠, 尚玉新, 郑明新. 速效、高效、长效、安全方便的止血药——立止血[J]. 中国药房, 1996, 3(3): 139

(收稿日期: 2005-05-08)

护肝降酶汤治疗无症状乙肝 41 例临床观察

陈永春

(江苏省兴化市中医院 兴化 225700)

关键词: 无症状乙肝; 中医药疗法; 护肝降酶汤; 临床观察

中图分类号: R 512.6'2

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)06-0040-02

在临床工作中经常遇到一些乙肝患者, 没有任何自觉症状, 实验室检查多仅有一项谷丙转氨酶 (ALT) 异常。几年来笔者自拟护肝降酶汤治疗此类患者 41 例, 并与西药对照组进行比较, 取得了较好的疗效。现报道如下:

1 临床资料

所有病例均符合 1995 年全国传染病与寄生虫病学术会议上制订的病毒性肝炎诊断标准^[1]。其中男性 45 例, 女性 34 例, 均无任何自觉症状, 而谷丙转氨酶 (ALT) 都有不同程度