

中西医结合治疗静脉血栓疗效观察

陈炜 刘国英 曾喆 金秋根

(江西省吉安市永丰县人民医院 吉安 331500)

关键词:低分子肝素钠;华法令;丹红注射液;静脉血栓

中图分类号:R 543.6

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.05.041

我院于 2004 年 7 月~2009 年 12 月应用低分子肝素钠、华法令联合丹红注射液治疗静脉血栓,并与常规低分子肝素钠、华法令治疗对照。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 共有 36 例患者进入治疗,治疗组 20 例,男 8 例,女 12 例,年龄 25~76 岁,平均年龄 53.20 岁;对照组 16 例,男 6 例,女 10 例,平均年龄 52.62 岁。36 例患者均经详细询问病史、体格检查、超声定位,诊断为静脉血栓形成。

1.2 治疗方法 两组基本治疗方法相同:给予拜阿司匹林、预防感染等药物常规治疗;嘱其注意休息,抬高患肢,控制高脂肪饮食,避免烟酒刺激。对照组常规应用低分子肝素钠 5 000~6 250IU 脐周皮下注射,q12h,5~7d;华法令 2.5mg 口服,1 次/d,根据 INR 值调整剂量,15d 为 1 个疗程。治疗组在对照组基础上加用丹红注射液 20mL 加入 5%GNS 250mL 中静脉滴注,每日 1 次,连用 15d。

1.3 疗效评定 (1)显效:经 1 个疗程治疗,患者局部疼痛、肿胀消失,肢端皮肤温度恢复正常,运动功能正常,超声提示索状物完全消失,静脉血栓消失,血液循环恢复正常。(2)有效:1 个疗程后患肢红肿、疼痛大部分消失,运动功能基本恢复,超声提示静脉血栓比入院时有缩小,血液循环部分重建。(3)无效:红肿疼痛、患肢功能无明显改善,超声提示静脉血栓仍存在。

1.4 临床疗效 两组治疗 1 个疗程后,治疗组有效率 95.0%,对照组有效率 81.2%,治疗组明显高于对

照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗 1 个疗程后临床疗效比较 例				
	n	显效	有效	无效
治疗组	20	14	5	1
对照组	16	9	4	3
				有效率(%)
				95.0
				81.2

1.5 不良反应 治疗组治疗过程中少数病例出现口干、脸红,继续治疗后无明显不适。

2 讨论

静脉血栓形成是静脉的一种非化脓性炎症,并伴有继发性血管腔内血栓形成,病变主要累及四肢浅静脉或下肢深静脉。其临床表现为患肢局部出现肿痛,皮下可扪及有压痛的条索状物或有病变远端浅表静脉曲张等静脉回流受阻现象^[1]。丹参的主要成分是丹参酮、隐丹参酮、异丹参酮、异隐丹参酮、二氢丹参酮、丹参新醌、次丹参醌和鼠尾草酚、原儿茶醛、丹参素,丹参水提物能改善血流循环,促进血液流速,扩张血管,改变血液流变性,降低血液黏度,抑制血小板和凝血功能,激活纤溶,对抗血栓形成^[2]。红花的主要成分是红花醌甙、新红花甙、红花甙、红花黄色素、黄色素、红花油等,红花色素能扩张周围血管,抑制血小板的集聚,增强纤维蛋白溶解,降低全血黏稠度,红花提取物还有抗炎作用^[2]。低分子肝素钠和华法令是治疗静脉血栓经典用药,在两药基础上联合丹红,可明显提高静脉血栓疗效,且无明显的禁忌证,不良反应无明显增加,值得临床应用和推广。

参考文献

[1]陈灏珠.实用内科学[M].第 12 版.北京:人民卫生出版社,2007. 1 616
[2]国家药典委员会.中华人民共和国药典[S].北京:中国医药科技出版社,2010.70,141

(收稿日期:2010-06-04)

补中益气汤加减治疗结肠慢传输型便秘的临床观察

宋卫国

(江西省鹰潭市中医院 鹰潭 335000)

关键词:结肠慢传输型便秘;中医药疗法;补中益气汤

中图分类号:R 574.62

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.05.042

很多人的肛肠并没有明显的病变,但就是长期便秘,医学界称之为功能性便秘。近年来,医学界已将功能性便秘作为一种独立的疾病对待,从而大大

促进了功能性便秘的研究。慢传输型便秘又称结肠型便秘,是由于结肠传输能力减弱,肠内容物通过缓慢,水分被肠黏膜大量回收,导致大便干燥、排出