

血必净在重症肺炎治疗中的疗效观察

王琼

(贵州省黔东南州人民医院 兴义 562400)

摘要:目的:探讨血必净在重症肺炎治疗中的临床效果,为其临床治疗提供参考。方法:选取重症肺炎患者 80 例,随机分为观察组和对照组各 40 例,对照组给予常规治疗,观察组在常规治疗基础上加用血必净注射液治疗,观察比较两组患者治疗前后的体温、白细胞、动脉血气分析、X 线表现等各项指标的变化及平均住院时间、总有效率等。结果:治疗前两组患者的各项指标无显著性差异,治疗后两组患者的体温、白细胞、动脉血气分析和 X 线表现均有不同程度好转,且观察组患者的平均住院时间明显短于对照组,有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义。结论:血必净可提高重症肺炎治疗有效率,缩短病程,安全有效,值得临床推广应用。

关键词:血必净;重症肺炎;疗效

中图分类号:R563.1

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.008

重症肺炎是临床常见的急、危、重症,患者感染时,致病因素通过不同途径激活单核巨噬细胞,释放多种炎性介质,参与防御反应,炎性介质还可损伤自身组织细胞,发生全身炎症反应综合征,进而引发多器官功能衰竭,导致患者死亡^[1]。临床治疗多用抗生素及加强对症治疗,取得良好效果,单用抗生素常无法有效控制全身性炎症反应,可能因炎性介质介导的瀑布式连锁反应,损伤患者的免疫机制。联合应用中药不仅可清热解毒、化痰开窍,还可拮抗内毒素和炎性介质,改善患者免疫机制。血必净注射液由多种中药提取物组成,笔者将其应用于重症肺炎的治疗,取得较好疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 80 例重症肺炎患者,其中男 53 例,女 27 例,年龄 4~68 岁,所有患者均符合重症肺炎诊断标准,将患者随机分为观察组和对照组各 40 例,两组患者的性别、年龄、病情等差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均给予常规治疗,包括控制感染、气管解痉、化痰、营养支持、吸氧、机械通气、及时降温及维持患者水、电解质平衡。所有患者均进行血、痰培养和药敏试验,根据实验结果选择敏感抗生素治疗,一般用药 2 周;观察组在常规治疗基础上加用血必净注射液治疗,血必净注射液

(国药准字 Z20040033,规格 10 mL)100 mL 加入 0.9%生理盐水 100 mL 中静滴,小儿按照 1 mL/kg 计算用量,2 次/d,至患者症状消失为止。

1.3 观察指标 观察两组患者治疗前后的体温、白细胞数量、动脉血气分析、X 线表现的变化情况及平均住院时间、总有效率。

1.4 疗效判定 痊愈:患者临床症状完全消失,血常规正常,X 线显示炎症完全消失;有效:患者症状明显好转,血常规正常或接近正常,X 线显示炎症吸收良好;显效:患者症状有所改善,血常规有所下降,X 线显示炎症范围稍微缩小;无效:患者症状无改善或加重,白细胞仍偏高,X 线显示炎症范围无变化或有所加重^[2]。

1.5 统计学处理 采用统计学软件 SPSS12.0 进行数据处理,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗后两组患者体温、白细胞、动脉血气分析和 X 线表现均有所好转,但观察组患者的体温、白细胞好转时间明显短于对照组,且观察组患者的好转程度明显优于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义;观察组患者的住院时间(9.4 ± 2.63) d 明显短于对照组(13.2 ± 4.38) d, $P<0.05$,差异具有统计学意义;观察组患者总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,

年的治疗过程中,患者未出现任何副作用。由此说明,中西医结合方法治疗乙肝具有更好的临床效果,值得进一步推广应用。

参考文献

[1]胡云.阿德福韦酯联合小柴胡汤加减治疗慢性乙肝肝硬化 34 例临床观察[J].海南医学,2011,22(6):36-37
[2]倪童天,陆伦根.慢性乙型肝炎肝硬化临床诊断和治疗进展[J].实用肝脏病杂志,2010,13(2):142-145
[3]王云.阿德福韦酯的药理作用与临床评价[J].中国药房,2010,21(34):3 245-3 246

(收稿日期:2013-07-05)

能力^[3]。在本研究中,除了使用经典的小柴胡汤进行治疗外,还根据不同患者类型,加用具有相应对症功能药物加强该汤剂的针对性和效果显著性。改进了以往该制剂起效慢、短期效果不显著的缺点,在临床中取得了较满意的效果。

本研究将小柴胡汤的加味制剂与抗病毒药物联合应用于乙肝患者的治疗中,结果显示,在联合应用下,临床抗病毒效应、肝酶恢复以及肝纤维化抑制效果均显著优于单用抗病毒药物。且在为一

滋阴通脉饮治疗早期糖尿病肾病临床观察

靳瑞英

(河南科技大学第二附属医院 洛阳 471000)

摘要:目的:研究滋阴通脉饮治疗早期糖尿病肾病的临床疗效。方法:选取 2011 年 1 月~2012 年 10 月我院早期糖尿病肾病患者 40 例,随机分为研究组和对照组各 20 例,对照组应用常规治疗方法,研究组在对照组基础上加用滋阴通脉饮,比较两组糖化血红蛋白和尿蛋白排泄率,并观察不良反应发生情况。结果:研究组糖化血红蛋白、尿蛋白排泄率的改善程度明显优于对照组,研究组治疗总有效率为 95.0%,显著高于对照组(80.0%),两组比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);两组不良反应比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:常规治疗基础上加用滋阴通脉饮可有效缓解糖尿病肾病的临床症状,未增加不良反应发生率,值得推广应用。

关键词:滋阴通脉饮;糖尿病肾病;临床观察

中图分类号:R587.1

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.009

糖尿病肾病是糖尿病微血管并发症之一,是糖尿病患者的重要死亡原因^[1]。随着社会的发展,糖尿病的发病率逐年升高,糖尿病肾病的发生率也随之增高。中医认为糖尿病肾病由脾虚、血瘀引起,肾气受损,久伤元气,最终可致尿毒症,严重威胁患者健康^[2],因此,急需寻找有效的治疗方法。本文研究滋阴通脉饮治疗早期糖尿病肾病的临床疗效,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般方法 选取 2011 年 1 月~2012 年 10 月我院早期糖尿病肾病患者 40 例。纳入标准:(1)具有确切的糖尿病史,年龄 ≥ 18 周岁,非哺乳期和妊

娠期妇女;(2)尿蛋白排泄率 20~200 $\mu\text{g}/\text{min}$,24 h 蛋白定量为 0.03~0.3 g;(3)无急慢性肾炎、尿路结石、肾病、尿道感染和发热等疾病,近期末应用肾毒性药物。排除急性加重因素,重症酸中毒、感染、严重心功能不全、严重高血压、血糖控制不理想等。所有患者随机分为对照组和研究组各 20 例,年龄 50~70 岁,平均(62 $\pm$ 0.4)岁。其中研究组男性 12 例,女性 8 例,年龄 50~69 岁,平均(61 $\pm$ 0.5)岁;对照组男性 14 例,女性 6 例,年龄 51~70 岁,平均(63 $\pm$ 0.6)岁。两组患者的性别、年龄和临床表现等方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用常规治疗方法,嘱患

差异具有统计学意义;两组患者在治疗过程中均无不良反应。见表 1。

表 1 两组患者平均住院时间和临床疗效比较 例							
组别	n	痊愈	有效	显效	无效	总有效率(%)	平均住院时间(d)
观察组	40	20	11	4	5	87.5	9.4 $\pm$ 2.63
对照组	40	12	12	7	9	77.5	13.2 $\pm$ 4.38

3 讨论

重症肺炎患者体内可发生炎性介质介导的瀑布式连锁反应,进而导致患者多器官功能衰竭,是临床常见的急危重症,其病死率较高,临床多采用抗生素治疗,可起降温、控制感染等作用,但不能有效控制全身性炎性反应,难以达到理想的治疗效果^[3]。研究发现,其可能的原因是重症肺炎患者感染的病原菌在体内介导的一系列炎性反应,使患者免疫机制紊乱,体内炎性反应失去控制,抗生素无法消除其炎性介质和产生的内毒素。研究表明,部分传统中药具有改善免疫机制、控制全身炎性反应的作用,血必净注射液是由红花、丹参、川芎、芍药、阿魏等中药的提取产物混合提炼而成,能通过拮抗体内炎性介质和内毒素的释放,保护组织细胞,增强机体免疫力,并对患者的免疫功能产生双向调节作用,与抗生素合用能够有效缓解患者的全身性炎性

反应^[4]。据研究,血必净尚能通过增加患者体内纤维蛋白和血小板的含量以调节患者的凝血功能障碍,对弥散内血管内凝血具有良好的治疗作用,能够有效缓解多器官功能障碍造成的机体损伤。

本研究结果显示,两组患者的体温、白细胞、动脉血气分析和 X 线表现均有所好转,但观察组患者的好转时间明显短于对照组,好转程度明显优于对照组,证实血必净注射液可有效控制患者的全身性炎性反应和感染。且观察组患者的住院时间明显短于对照组,有效率明显高于对照组,证实血必净治疗重症肺炎确有良好的临床疗效,并在研究过程中未发现药物不良反应。综上所述,血必净治疗重症肺炎,能有效调节其免疫机制,控制炎症反应,具有较好的临床疗效和安全性,值得临床推广应用。

参考文献

[1]张景荣,张高峰,鞠萍.血必净治疗重症肺炎的临床研究[J].中国医药指南,2010,8(33):86-87
[2]倪晓辉.血必净治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床分析[J].基层医学论坛,2012,16(34):4 537-4 539
[3]黄种杰,洪原城.血必净治疗细菌性肺炎合并高热 128 例疗效观察[J].临床肺科杂志,2011,16(4):568-569
[4]左忠华.血必净治疗小儿重症肺炎疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(21):3 435-3 436

(收稿日期:2013-07-16)