

对疫区的医疗人员的全面培训,使其可以全面了解布鲁氏杆菌病的主要临床症状,如多汗、发热及节疼痛等。布鲁氏杆菌病诊断难题的解决有利于患者在患病后得到及时地治疗,以争取早日康复^③。

本研究中采用利福喷丁联合多西环素对布鲁氏杆菌病进行治疗,通过对 50 例布鲁氏杆菌病患者进行治疗,患者的多汗、发热、头痛、关节痛及肝脾大、睾丸炎等临床症状得到显著地改善,平均痊愈率达到 89.4%,且无不良反应,复发率也较低。这说明应

用多西环素联合利福喷丁疗法治疗布病,临床疗效好,安全性强,且复发率较低,值得在临床中推广和应用。

参考文献

[1]卜素贤.多烯环素联合利福喷丁治疗布病临床观察[J].中国现代药物应用,2010,4(23):171-172
[2]陈肆,李新,张菲菲,等.防治奶牛布氏杆菌病的措施[J].中国畜禽种业,2010,6(11):110
[3]刘磊,刘晶芝,赵宝华.布氏杆菌病的检测与防治[J].安徽农业科学,2007,35(20):6139-6141

(收稿日期:2014-10-23)

健脾活血法治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察

王志军

(江苏省张家港市时代港口医院 张家港 215612)

摘要:目的:观察健脾活血法治疗慢性萎缩性胃炎的疗效。方法:选取经内镜和组织病理学确诊,临床表现为胃脘部疼痛、痞胀、嘈杂等为主症的 31 例患者,结合中医辨证,予以健脾活血之剂治疗,观察治疗结果。结果:治疗结束后 1~3 个月,进行疗效评定,总有效率为 80.6%。结论:中医健脾活血法治疗慢性萎缩性胃炎具有较好的疗效。

关键词:慢性萎缩性胃炎;中医药疗法;健脾活血法

中图分类号:R573.32

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.028

慢性萎缩性胃炎 (Chronic Atrophic Gastritis, CAG) 是原因不明的慢性胃炎,属临床常见病、多发病,在慢性胃炎中占 10%~30%,为难治病之一。一般认为是由于胃黏膜上皮遭到反复损害后导致的黏膜固有腺体的萎缩,甚至消失,其发病率随年龄增长而增高^①。本病病程长,有恶变的可能,西医对本病的治疗目前尚无特效药物,而中医则有一定的优势。2011 年 4 月~2013 年 4 月本院采用健脾活血法治疗慢性萎缩性胃炎 31 例,效果良好。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 31 例均为本院门诊患者,其中男 12 例,女 19 例;年龄最小 47 岁,最大 76 岁,平均年龄 58 岁;病程 4~15 年,平均 8 年;轻度萎缩 21 例,中度萎缩 6 例,重度萎缩 4 例。

1.2 诊断标准 (1)组织病理学检查,显示黏膜固有腺体减少;(2)内镜下可见黏膜红白相间,以白为主,皱襞变平甚至消失,黏膜血管显露以及黏膜呈颗粒或结节状等;(3)萎缩程度以固有腺体不超过原有腺体的 1/3 者为轻度,介于 1/3~2/3 为中度,超过 2/3 为重度^②;(4)临床表现可见:胃部隐痛或刺痛,痛有定处,或胃脘部痞胀、嘈杂,食少,乏力,口干,大便干或溏,舌暗红,苔少,脉细数;(5)除外合并消化性溃疡、病理疑诊癌变及妊娠、哺乳期妇女等。

1.3 治疗方法 采用中医健脾活血法为主治疗:

太子参 30 g、党参 15 g、山药 15 g、丹参 15 g、当归 12 g、赤芍 10 g、白芍 10 g、佛手片 10 g、山楂 12 g、白花蛇舌草 20 g。上药浸泡后煎取汁 200 ml,早晚两次饭前温服,服药 4 周为 1 个疗程,根据病情服 2~3 个疗程。

1.4 疗效评定标准 痊愈:临床症状和体征消失,胃镜及病理复查示胃黏膜腺体萎缩或萎缩面积明显好转;好转:症状和体征基本消失,胃镜及病理复查示胃黏膜萎缩面积缩小且程度减轻;无效:治疗后症状及胃镜复查无好转或加重。

1.5 结果 本组痊愈 11 例,好转 14 例,无效 6 例;总有效率为 80.6%。

2 讨论

慢性萎缩性胃炎是以胃黏膜上皮和腺体萎缩、数目减少、黏膜变薄、黏膜肌层增厚及伴有肠腺化生、不典型增生为特征的慢性消化系统疾病。临床表现缺乏特异性,与病变程度也并不完全一致,为一种多致病因素性疾病及癌前病变。目前,大多数学者认同慢性胃炎→胃黏膜萎缩→肠上皮化生→异型增生→胃癌发展模式^{③-④}。因此,积极有效地治疗 CAG 是预防其癌变的重要环节。目前,西医尚缺乏理想的治疗方法,而中医药对该病的治疗有一定的优势。

CAG 临床常以胃脘部疼痛、痞胀、嘈杂等为主症,根据其临床表现,可将其归属于中医学“胃脘痛、

胃痞、嘈杂”等范畴。病因主要为情志失调、饮食不节、外邪犯胃(包括 HP 感染、药物损伤)、先天禀赋不足及脾胃素虚等^[9]。正如李东垣《内外伤辨》所言:“遍观《内经》中所说,变化百病,其源皆由喜怒过度,饮食失节,寒温不适,劳役所伤而然。”其病机主要为脾胃受损,脾失健运,气机升降失常,致气滞血瘀、食停湿阻、痰凝郁热等病理产物的产生,日久生化乏源,气血亏虚,血运无力而引起或加重胃络瘀阻。此如周学海《读医随笔·承制生化论》所云:“气虚不足以推血,则血必有瘀。”加之本病为慢性病,“久病易瘀”,因此血瘀成为其最重要的病理因素和疾病发生发展甚至恶变的关键病理环节^[5-8]。故本病病理实质为本虚标实之证,其本是脾胃虚弱,标是以血瘀为主。根据病因病机,本病的治疗以健脾益气、活血化瘀为基本方法。《内经》指出:“五味所入,甘先入脾,脾不足者以甘补之。”故以太子参、党参、山药补中

益气,健脾和胃;丹参、当归、赤芍、白芍活血化瘀生新;佛手片理气止痛;山楂消食健胃、散瘀;白花蛇舌草清热解毒、活血止痛。以上诸药合用,可改善微循环,增强人体免疫力,促进病灶恢复。

参考文献

[1]单兆伟.中医临证与方药应用心得[M].北京:人民卫生出版社,2000.12
[2]叶远松.中医治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察[J].中国当代医药,2011,18(22):91-92
[3]Rugge M,Shiao YH,Correa P,et al.Immunohistochemical evidence of p53 overexpression in gastric epithelial dysplasia [J].Cancer Epidemiol Biomarkers Prev,1992,1(7):551-554
[4]张声生.中医治疗慢性萎缩性胃炎及胃癌前病变的思路[J].江苏中医药,2007,39(8):3-4
[5]中华中医药学会脾胃病分会.慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J].中国中西医结合消化杂志,2010,18(5):345-349
[6]王风云,唐旭东,姚乃礼.论胃肠疾病与调畅气机[J].上海中医药杂志,2006,40(3):20-21
[7]柴可夫.活血化瘀法防治慢性萎缩性胃炎辨识[J].中医药学刊,2004,22(3):389-390
[8]王爱云,单兆伟.慢性萎缩性胃炎从瘀血论治[J].中国中西医结合脾胃杂志,2000,8(5):290-291

(收稿日期:2014-09-10)

中草药煎剂治疗肾病综合征 32 例报告

谢庆阳

(广西贺州市广济医院儿科 贺州 542800)

关键词:肾病综合征;中草药;煎剂

中图分类号:R692

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.029

肾病综合征为儿科常见病,在儿童肾脏疾病中发病率仅次于急性肾炎,常规治疗为口服糖皮质激素,常用强的松,长期口服糖皮质激素副作用大,且易复发,甚至部分患儿对糖皮质激素治疗效果差。而本院采用中草药煎剂口服治疗,效果满意、价格低廉、疗程短,且无明显副作用。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 治疗对象为我院 2012 年 8~12 月收治的肾病患者 32 例,均符合肾病综合征诊断标准^[1],其中男 12 例,女 20 例;年龄 3~11 岁;初发者 14 例,复发者 18 例;轻、中度浮肿 18 例,高度浮肿 12 例,无浮肿 2 例;伴腹水 20 例,伴血压增高 6 例,伴血尿 6 例,伴感染 3 例,伴补体下降 4 例。

1.2 治疗方法 采用中药汤剂口服(以体重 20 kg 患儿为例,体重每增减 5 kg,每种草药量可适当加减 3 g):柚树寄生 20 g、海金沙藤 15 g、野菠萝根 15 g、白茅根 15 g,每日 1 剂,加水 800 ml 煎至约 400 ml,分 2~3 次服用,连服 10 d。停用糖皮质激素及其他免疫抑制剂;明显水肿者加用氢氯噻嗪、速尿等利尿,补充钙、钾等电解质。

1.3 治疗结果 治疗过程中,未见患儿出现异常症状及体征。治疗期间每间隔 3 d 复查尿常规,结果显示 3 d 后有 14 例尿蛋白开始减少;7 d 后尿蛋白转阴性 17 例;10 d 后尿蛋白转阴性 20 例,尿蛋白减少者 9 例,无效 3 例,治愈率 62.5%,总有效率 90.6%。尿蛋白转阴性者每 2 个月定期复查尿蛋白均阴性,血压正常,无浮肿,随访 1 年未再复发。

2 讨论

肾病综合征的发病机理尚不明确,目前认为多与自身免疫有关,治疗常用糖皮质激素、免疫抑制剂和免疫调节剂减轻免疫反应,再辅予抗纤溶药物等治疗,这些治疗方法副作用多,部分患儿不耐受。柚树寄生为桑寄生科植物瘤果槲寄生的叶茎枝,含有多种黄酮类化合物、三萜类和二萜类化合物、有机酸、苷类、多糖等化学成分^[2],其中二氢黄酮类化合物高圣草素 -7-O-β-D- 葡萄糖苷具有抑制血小板活化因子诱导血小板聚集的作用,从而避免血栓形成和血管收缩;多糖提取物可轻微激活单核巨噬系统,增强其吞噬功能,有利于清除免疫复合物;槲寄生中磷脂成分可降低胆固醇和抗脂肪肝,槲寄生毒肽有