

参考文献

[1]刘兆奕,刘丽敏.血栓前体蛋白与 P 选择素对老年急性冠脉综合症的预测价值[J].中国老年保健医学,2013,11(1):10-12
[2]张静.低分子肝素治疗急性冠脉综合症的观察与护理[J].求医问药,2013,11(7):277-278

[3]贾旭荣,黎红,韦诚,等.低分子肝素与肝素治疗急性冠脉综合症的疗效与安全性[J].中国生化药物杂志,2011,32(3):230-232
[4]李明亮.低分子肝素联合辛伐他汀治疗急性冠脉综合征的临床研究[J].现代药物与临床,2015,30(1):40-43

(收稿日期: 2015-04-15)

清胃活血汤联合法莫替丁治疗气滞血瘀兼毒热证
急性胃炎患者的临床疗效观察

习志辉

(河南省邓州市人民医院 邓州 474150)

摘要:目的:探讨清胃活血汤联合法莫替丁治疗气滞血瘀兼毒热证急性胃炎患者的临床疗效。方法:收集我院 2011 年 2 月~2014 年 5 月诊治的 86 例气滞血瘀兼毒热证急性胃炎患者作为研究对象,随机分为试验组与对照组各 43 例,对照组患者仅给予法莫替丁治疗,试验组患者采用清胃活血汤联合法莫替丁治疗,观察患者的治疗效果。结果:试验组总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。结论:清胃活血汤联合法莫替丁治疗气滞血瘀兼毒热证急性胃炎患者具有良好的临床疗效。

关键词:急性胃炎;气滞血瘀兼毒热证;清胃活血汤;法莫替丁;临床疗效

中图分类号:R573.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.09.026

急性胃炎主要是由于多种因素刺激引起胃黏膜损伤的一种消化系统疾病,中医将其纳入“胃脘痛”范畴,尤其是气滞血瘀兼毒热证型非常常见^[1]。本文旨在探讨清胃活血汤联合法莫替丁治疗气滞血瘀兼毒热证急性胃炎患者的临床疗效选取。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2011 年 2 月~2014 年 5 月收治的 86 例气滞血瘀兼毒热证急性胃炎患者,胃镜检查均出现不同程度的胃黏膜充血、糜烂、水肿,且患者均存在针刺感的胃脘疼痛、舌苔紫暗、食欲降低等,符合中医关于气滞血瘀兼毒热证急性胃炎的诊断标准。随机分为试验组与对照组各 43 例,试验组男 28 例,女 15 例;年龄 40~52 岁,平均年龄(47.23 ± 2.66)岁;病程 1~3 d,平均(2.04 ± 0.36)d。对照组男 30 例,女 13 例;年龄 38~53 岁,平均年龄(48.69 ± 2.28)岁;病程 1~3 d,平均(2.09 ± 0.38)d。两组患者年龄、性别、病程等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患者仅给予法莫替丁治疗,每次剂量为 40 mg,每日口服 1 次;试验组患者采用清胃活血汤联合法莫替丁治疗,法莫替丁用药剂量和方法与对照组一致,清胃活血汤组成:川楝子 15 g、丹参 20 g、旋覆花 5 g、蒲黄 20 g、沉香 5 g、黄芩 20 g、红花 5 g、五灵脂 20 g、桃仁 5 g、白芍 20 g、枳壳 10 g、栀子 15 g、青皮 10 g、延胡索 15 g、大黄 10 g、甘草 15 g,以上药物用水煎服,每日 1 剂,分早晚 2 次服用,持续服用 5 d 为 1 个疗程。

1.3 效果判定标准 治愈:患者持续治疗 5 d 后其

针刺感的胃脘疼痛、舌苔紫暗、食欲降低等症状消失,且各项相关的理化检查指标均无异常;显效:患者持续治疗 5 d 后其针刺感的胃脘疼痛、舌苔紫暗、食欲降低等症状得到显著改善,且各项相关的理化检查指标基本恢复正常;有效:患者持续治疗 5 d 后其针刺感的胃脘疼痛、舌苔紫暗、食欲降低等症状有所改善,且各项相关的理化检查指标有所好转;无效:患者持续治疗 5 d 后其针刺感的胃脘疼痛、舌苔紫暗、食欲降低等症状未改善或加剧,且各项相关的理化检查指标均未改善^[2]。

1.4 统计学方法 运用 SPSS18.0 统计软件加以分析,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

试验组总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的治疗效果对比

组别	n	治愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
对照组	43	10	12	10	11	74.42
试验组	43	19	11	11	2	95.35
P						<0.05

3 讨论

临床表明,急性胃炎主要是因为毒素、细菌、物理化学刺激等因素导致的一种多发病症,而患者如果未及时治疗可发展为慢性胃炎,该病具有反复发作的特点,使患者的生活质量明显降低。在西医中,临床上主要将急性胃炎分为急性单纯性胃炎、急性化脓性胃炎、急性腐蚀性胃炎、急性糜烂性胃炎四种类型,患者的症状主要包括胃痛、腹泻、腹饱、呕吐、

隐痛等,部分患者可合并便血、脱水、呕血甚至休克等症,在治疗上主要通过替丁类药物^[3]。法莫替丁则是最常见的类型之一,该药物主要通过抑制胃酸分泌而达到治疗目的,其药效为西咪替丁的 60 倍左右,是雷尼替丁的 8 倍左右^[4]。而大量的临床案例表明,单纯应用法莫替丁往往无法取得满意的效果,且容易引发心动过速、白细胞降低等不良反应。

从中医上讲,急性胃炎属于“胃脘痛”范畴,该病主要是由于胃部受凉或灼烧从而导致消化能力降低、不良情绪状况、病菌侵犯、肝脾不适等,中医将其分为寒邪客胃、瘀血停滞、饮食停滞、脾胃虚寒、肝气犯胃、胃阴亏虚、肝胃郁热七种症型,并以瘀血停滞型常见,且患者往往合并毒热证,在治疗上则按照活血化瘀方治疗。本研究采用的清胃活血汤是中医治疗气滞血瘀兼毒热证急性胃炎的常用方案,方中丹参、延胡索等是临床上常用的去瘀生新止痛、益气活血药物,能有效促进溃疡愈合,黄芩、甘草、蒲黄则具

有良好的清热解毒功效,配伍以川楝子、旋覆花、沉香、红花、五灵脂、桃仁、白芍、枳壳、栀子、青皮、大黄等,共奏良好的活血化瘀功效^[5]。本研究结果显示,试验组总有效率为 95.35%,对照组总有效率为 74.42%,试验组总有效率明显高于对照组 ($P<0.05$)。综上所述,清胃活血汤联合法莫替丁治疗气滞血瘀兼毒热证急性胃炎患者具有良好的临床疗效。

参考文献

[1]金伟芳.清胃活血汤联合法莫替丁治疗急性胃炎临床观察[J].中国中医急症,2014,23(5):959-960
[2]李宗莲,王友才,白人驹.反流性胃炎的中西医结合治疗及 X 线评估[J].实用中西医结合临床,2009,9(1):51-52
[3]马云.中西医结合治疗幽门螺杆菌相关性胃炎临床观察[J].光明中医,2012,27(3):540-541
[4]关尚竹,冯小红.中西医结合治疗幽门螺杆菌相关性胃病疗效观察[J].实用中西医结合临床,2011,11(2):16-17
[5]陈妍杰,朱荣强.生姜红枣白糖汤治疗急性胃炎 63 例[J].光明中医,2011,26(11):2241

(收稿日期: 2015-04-20)

肾康注射液与前列地尔联合治疗老年慢性肾衰竭的临床观察

肖玮

(江西省吉安市遂川县人民医院 遂川 343900)

摘要:目的:探讨肾康注射液与前列地尔联合治疗老年慢性肾衰竭(CRF)患者的临床疗效。方法:选取 92 例老年 CRF 患者作为研究对象,随机将其分为观察组(47 例)和对照组(45 例),观察组应用肾康注射液联合前列地尔治疗;对照组应用常规疗法。结果:观察组患者 BUN、Upro 以及 SCr 指标均显著低于对照组($P<0.05$);两组患者不良反应发生率对比差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:肾康注射液与前列地尔联合治疗老年慢性肾衰竭患者,能够显著改善患者的肾功能,提高安全性,减慢性肾衰竭的进展。

关键词:慢性肾衰竭;老年;肾康注射液;前列地尔

中图分类号:R692.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.09.027

慢性肾衰竭(CRF)为临床中较为常见的临床综合征,发病时主要以各种慢性肾实质疾病为基础,缓慢发展为肾功能不全,最终导致衰竭。目前,临床有效治疗手段主要包括肾移植、透析等,但具有治疗费用昂贵、不良反应多等特点,不易被较多患者所接受^[1]。近年来,以中西医结合作为基础的非透析疗法在慢性肾衰竭患者的治疗过程中得到广泛重视。本研究探讨肾康注射液与前列地尔联合治疗老年慢性肾衰竭患者的临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 4 月~2014 年 4 月收治的 92 例老年 CRF 患者作为研究对象,所有患者均符合慢性肾衰竭诊断标准。其中,男 50 例,女 42 例;平均年龄(43.7±9.0)岁;平均病程(3.7±1.3)年;所有患者均不同程度伴有疲倦、恶心、乏力

以及呕吐等临床症状。随机将其分为观察组(47 例)和对照组(45 例),两组患者的基础指标对比差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组给予常规疗法,主要应用低盐、低脂、低蛋白以及低磷食物,并采取控制血压、血糖、纠正离子紊乱以及酸碱平衡等疗法;观察组在对照组的基础上应用肾康注射液(国药准字 Z20040110, 20 ml)联合前列地尔注射液(国药准字 H20100179, 2 ml:10 μg)治疗,将 100 ml 肾康注射液加入到 5%葡萄糖 300 ml 中静脉滴注,1 次/d,连续用药 28 d;将 20 μg 前列地尔注射液加入到 100 ml 生理盐水中静脉滴注,1 次/d,连续用药 14 d。

1.3 观察指标 对比两组患者的肾功能[血尿素氮(BUN)、血肌酐(SCr)以及 24 h 尿蛋白(Upro)]变化情况和不良反应发生情况。