

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<sup>[3]</sup>。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<sup>[4]</sup>。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<sup>[5]</sup>。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<sup>[1]</sup>。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。

1.4 统计学方法 本研究数据均应用 SPSS19.0 软件统计,计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,采用  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肾功能变化情况对比 治疗前,观察组和对照组患者 BUN、Upro 以及 SCr 指标对比无显著性差异 ( $P > 0.05$ ); 治疗后,观察组患者 BUN、Upro 以及 SCr 指标均显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者肾功能变化情况对比  $(\bar{x} \pm s)$

| 组别  | 时间  | BUN(mmol/L) | Upro(g/24 h) | SCr(mmol/L)   |
|-----|-----|-------------|--------------|---------------|
| 观察组 | 治疗前 | 24.08± 4.17 | 1.86± 1.52   | 438.22± 58.90 |
|     | 治疗后 | 15.01± 3.52 | 1.21± 1.18   | 311.05± 60.18 |
| 对照组 | 治疗前 | 23.98± 4.64 | 1.88± 1.57   | 428.90± 67.05 |
|     | 治疗后 | 18.94± 4.25 | 1.70± 1.42   | 361.10± 60.37 |

2.2 两组患者不良反应发生情况对比 两组患者均未发生严重不良反应。对照组患者发生 2 例轻微头痛,能够忍受,不需要停药,不良反应发生率为 4.4%。两组患者不良反应发生率对比 ( $\chi^2=6.002, P > 0.05$ ),差异无统计学意义。

3 讨论

CRF 为多种慢性肾脏疾病持续发展导致的最终结果,如不能应用有效方法进行治疗,则会进一步减退肾功能,并发展为终末期,进而需要应用肾移植、透析法进行治疗。因此,需要在疾病早期和中期应用有效疗法抑制慢性肾衰竭的发展。近年来,临床治疗慢性肾衰竭患者主要运用以中西医结合作为基础疗法的非透析疗法<sup>[2]</sup>。

前列地尔能够促进肾髓质小动脉扩张,使单核

巨噬细胞、免疫复合物以及炎症细胞浸润等产生抑制;还能够缓解肾脏炎症反应,抑制细胞因子的活性及生成,最终有效保护肾实质,改善肾循环;使患者体内补充外源性前列地尔,能够抑制血小板聚集,扩张肾小球的出球、入球动脉,降低肾血管阻力,抑制 TXA<sub>2</sub> 合成;能够有效降低肾小球毛细血管压力,改善肾脏的高凝、缺血状态,增加肾血流量,缓解肾脏炎症反应,增加肾小球滤过率。肾康注射液成分主要包括丹参、大黄、红花以及黄芪等天然中药成分,其中,大黄作为主药,能够起到降低血肌酐、消除水肿、减缓肾小管间质纤维化、降低尿素氮水平的效果;黄芪能够起到增加肾血流量、降低血压、调节机体免疫功能、扩张血管的作用;丹参和红花则能够起到活血通络、加快肾功能恢复、降低血液内自由基给肾小球带来损害的作用<sup>[3]</sup>。两种药物联合应用,能够发挥出较好地改善肾小球过滤、降低尿蛋白排泄率以及降低血肌酐等作用。本研究结果显示观察组患者 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 ( $P > 0.05$ )。综上所述,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,减少不良反应。

参考文献

[1]张佰玲.肾康注射液与前列地尔联合治疗糖尿病肾病的疗效观察[J].黑龙江医学,2014,38(4):427-428  
[2]吴金土.前列地尔联合肾康注射液治疗老年人慢性肾衰竭的临床疗效分析[J].中华老年医学杂志,2013,32(12):1303-1304  
[3]王书珺,姚武,李迪.前列地尔、肾康注射液联合治疗慢性肾衰竭的疗效观察[J].河南医学研究,2012,21(1):63-64

(收稿日期: 2015-04-15)

针灸配合中药治疗脑血栓的临床效果分析

王永治

(河南省洛阳市汝阳县人民医院中医科 汝阳 471200)

摘要:目的:研究分析针灸配合中药治疗脑血栓的临床效果。方法:选取本院收治的 50 例脑血栓患者作为研究对象,随机将其分为研究组和对照组各 25 例。对照组采用西医常规治疗,研究组采用针灸配合中药治疗,比较两组患者治疗效果。结果:研究组总有效率为 96%,对照组总有效率为 72%,研究组总有效率明显高于对照组,  $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。结论:针灸配合中药治疗脑血栓的效果明显,且副作用少,针药合用,两者相辅相成,可以充分发挥中药和针灸的优势,提高治疗效果,值得临床推广使用。

关键词:脑血栓;针灸;中药;临床效果

中图分类号:R743.32

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.09.028

脑血栓属于缺血性疾病的一种,一旦发病比较难以治疗,此病在中老年人中比较常见,随着近年来脑血栓患者的人数不断增加,对脑血栓的治疗也引起了医学界的广泛关注,为了探讨如何对脑血栓进

行有效的治疗,笔者观察了针灸配合中药治疗脑血栓的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院在 2013 年 2 月~2014 年