

著改善;无效:临床症状,血压、心率和呼吸等各项生命体征指标以及动脉气血均未发生变化,病情甚至加重。(显效例数+有效例数)/总例数 $\times$ 100%=总有效率。

1.5 统计学处理 数据处理采用 SPSS20.0 统计学软件,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,采用  $t$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组总有效率为 90.00%,对照组总有效率为 66.67%,观察组明显高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]

| 组别  | n  | 显效         | 有效         | 无效         | 总有效        |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 30 | 15 (50.00) | 12 (40.00) | 3 (10.00)  | 27 (90.00) |
| 对照组 | 30 | 11 (36.67) | 9 (30.00)  | 10 (33.33) | 20 (66.67) |
| P 值 |    | <0.05      | <0.05      | <0.05      | <0.05      |

## 3 讨论

急性心肌梗死合并重症左心衰竭属于内科临床常见病,具有相当高的死亡风险。急性心肌梗死可导致患者严重缺氧,进一步抑制心肌的收缩力,使得心功能急速恶化,进而导致患者急性肺水肿和心源性休克<sup>[4]</sup>。因此,必须在患病早期为患者实施科学有效的救治措施,改善低氧血症、提高心功能,帮助患者尽快恢复自主呼吸。以往对于该疾病,临床上多应用常规药物进行治疗,虽然取得了一定的疗效,但整体疗效却不尽如人意,由于药物无法完全改善患者的缺氧状况,并且起效速度慢,容易使病情加重,甚至引起患者脏器衰竭。

随着医学研究的不断深入,以及医疗技术的不断发展,机械通气技术已经得到越来越广泛地应用。这是一种通过机械装置来代替、控制或改变自主呼吸运动的一种通气方式,其主要优势为患者能够在呼吸机的辅助下,改善体内的氧合与通气,保持呼吸道畅通,防止二氧化碳积蓄过量以致缺氧,是当前临床上应用于抢救危急重症患者的通用救治方式。机械通气的主要作用机制为以下两方面:其一,可以有效地促进患者肺泡内压增加,避免肺水肿液体的外渗;其二,可以对氧弥散和胸腔内压的改善起到积极作用,从而减少左心室的负荷<sup>[5]</sup>。本次研究结果显示,采用机械通气治疗的观察组总有效率为 90.00%,单纯采用常规治疗方式的对照组总有效率为 66.67%,观察组疗效明显高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。综上所述,应用机械通气对急性心肌梗死并重症左心衰竭患者进行治疗,能显著地提升救治成功率,安全可靠,具有较高的临床推广价值。

### 参考文献

- [1]陈家红.机械通气治疗急性心肌梗死并重症左心衰竭的临床分析[J].中国现代药物应用,2015,9(14):85-86
- [2]杜文伟.机械通气治疗急性心肌梗死合并急性左心衰竭的临床疗效分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(22):27-28
- [3]张奇峰,甄根深,刘远.机械通气治疗重症急性左心衰的临床观察[J].中国现代药物应用,2016,10(12):62-63
- [4]王理亚.机械通气治疗急性心肌梗死并重症左心衰的临床疗效分析[J].临床研究,2016,24(10):79-80
- [5]宁俊霞.机械通气治疗急性心肌梗死合并急性左心衰竭的临床疗效分析[J].中国社区医师,2015,31(8):25-27

(收稿日期:2017-01-15)

# 山楂大枣黄芪方治疗慢性肝炎的临床疗效分析

黄君教 赵晓琴

(河南省内乡县人民医院 内乡 474350)

**摘要:**目的:探究山楂大枣黄芪方治疗慢性肝炎的临床效果。方法:选取我院 2015 年 8 月~2016 年 8 月收治的 65 例慢性肝炎患者为研究对象,随机分为观察组 33 例和对照组 32 例。对照组采用西药治疗,观察组采用山楂大枣黄芪方治疗,治疗 2 个月,对比两组总有效率以及肝功能指标变化情况。结果:观察组治疗总有效率(96.97%)以及肝功能指标变化情况均显著优于对照组,差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:山楂大枣黄芪方治疗慢性肝炎的临床效果显著,值得在临床中推广及应用。

**关键词:**慢性肝炎;山楂大枣黄芪方;效果观察

中图分类号:R575.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.02.033

慢性肝炎主要是指由不同类型疾病(病程在半年以上)引发患者肝脏出现坏死或炎症性变化,如服用肝毒性药物、遭受肝炎病毒感染以及饮酒等<sup>[1-2]</sup>。慢性肝炎患者一般没有明显的临床症状,患者有时仅有肝脏的炎症改变及肝脏组织的不同程度坏死,

患者病情呈现进行性、波动性进展。慢性肝炎患者如果得不到及时治疗,容易发展为肝硬化,严重影响患者的生活质量。目前大多数情况下,临床医生均采用西药为慢性肝炎患者进行治疗,而效果并不理想。本文主要对山楂大枣黄芪方治疗慢性肝炎的临床效果

进行研究。现报告如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 8 月~2016 年 8 月收治的 65 例慢性肝炎患者为研究对象,随机分为观察组 33 例和对照组 32 例。其中对照组男性 20 例,女性 12 例,年龄 35~70 岁,平均年龄(52.54±2.63)岁;观察组男性 22 例,女性 11 例,年龄 34~72 岁,平均年龄(52.67±2.79)岁。两组性别、年龄等一般资料比较,无统计学差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用甘利欣注射液(国药准字 H10940190) 150 mg 加入 10%葡萄糖溶液 250 ml 中静滴治疗,1 次/d;观察组采用山楂大枣黄芪方进行治疗,方剂组成:山楂 30 g、黄芪 30 g、茵陈 30 g、大枣 30 g,加入 2 000 ml 清水煎煮至 1 000 ml,口服,1 剂/d,可代茶饮。

1.3 疗效判定标准 临床症状消失,肝脏功能恢复正常以及腹部压痛感消失为显效;床症状有所改善,肝脏肿大有所回收,肝区无压痛感为有效;临床症状无改善或病情加重,肝能在治疗前后无变化为无效。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 两组总有效率比较 观察组治疗总有效率 96.97%,对照组治疗总有效率 75.00%,观察组总有效率显著优于对照组( $\chi^2=6.57, P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]

| 组别         | n  | 显效        | 有效        | 无效       | 总有效       |
|------------|----|-----------|-----------|----------|-----------|
| 对照组        | 32 | 12(37.50) | 12(37.50) | 8(25.00) | 24(75.00) |
| 观察组        | 33 | 15(45.45) | 17(51.52) | 1(3.03)  | 32(96.97) |
| $\chi^2$ 值 |    |           |           |          | 6.57      |
| P 值        |    |           |           |          | <0.05     |

2.2 两组肝功能指标变化情况对比 治疗后观察组肝功能指标显著优于对照组( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 对比两组患者的肝功能指标变化情况(U/L,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | n  | ALT         | AST         | Y-GT        |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 32 | 89.64±18.82 | 78.69±22.53 | 90.37±28.16 |
| 观察组 | 33 | 40.10±10.03 | 44.31±13.68 | 52.47±19.77 |
| P 值 |    | <0.05       | <0.05       | <0.05       |

### 3 讨论

近年来,我国肝炎患者数量不断上升,但该病的治愈率相对较低,复发率相对较高<sup>[1]</sup>。此类疾病在一定程度上给社会、家庭以及患者个人带来影响和危害。肝炎的病理机制相对复杂,具有较高的发病率,然而就目前而言,临床上对该病并未形成相对理想且能够根治的治疗方案<sup>[1]</sup>。肝炎患者通常会出现全身乏力、纳差等症状,在一定程度上给患者带来痛苦。临床上,西医治疗属于常规治疗,虽然能够改善患者临床症状,但会出现较多的并发症。

中医认为慢性肝炎属于“黄疸、胁痛”的范畴,该疾病的发病基础为正气不足,患者遭受湿热邪毒的侵害,在患者机体出现阴阳失衡时挟湿而患病,病情日久及脾,导致患者出现四肢乏力、纳差等情况。中医治疗慢性肝炎主要有疏肝健脾、通络、祛瘀以及清热解毒等治法。本研究采用的山楂大枣黄芪方内的黄芪性温、味甘、归脾经,具有补气、固表的功效<sup>[4]</sup>;茵陈具有清热利湿的功效,其与大枣合用能够起到补脾、增益气血的效果;山楂性温、味甘酸,有活血化瘀、健脾消食的功效;诸药合用能够起到祛邪扶正的效果。我院通过采用山楂大枣黄芪方治疗慢性肝炎患者发现,山楂大枣黄芪方能够有效改善患者的临床症状,提升患者生活质量。通过本次研究结果可知,观察组治疗总有效率为 96.97%,对照组治疗总有效率为 75.00%,差异存在统计学意义( $\chi^2=6.57, P<0.05$ );观察组患者的肝功能指标变化情况优于对照组,差异存在统计学意义( $P<0.05$ )。综上所述,山楂大枣黄芪方治疗慢性肝炎的临床效果显著,患者症状得到明显改善,值得在临床推广、应用。

#### 参考文献

[1]尚玉超.甘利欣治疗慢性肝炎的临床效果分析[J].当代医学,2014,20(3):148

[2]张千娥.山楂大枣黄芪方治疗慢性乙型肝炎的临床观察[J].中药材,2014,37(10):1900-1902

[3]杨永福.中医辨证治疗慢性肝炎的临床效果观察[J].中医临床研究,2014,6(7):127-128

[4]刘畅,刘平,慕永平,等.黄芪汤治疗慢性肝病研究进展[J].世界中医药,2015,10(2):157-161

(收稿日期: 2017-01-15)

欢迎广告惠顾!

欢迎订阅!

欢迎投稿!