

谷胱甘肽,可显著降低氧自由基过量所致心肌缺血再灌注损伤情况并改善心功能,利于患者获得更为理想的预后效果。还原型谷胱甘肽成分包括半胱氨酸、谷氨酸、甘氨酸,属于人体细胞中的一种肽,由自然合成获得^[5]。三种成分均属于机体重要抗氧化剂,进入人体后可对心肌梗死所产生的氧自由基进行有效清除,对多余脂质过氧化物也具有显著的清除效果^[6]。本研究结果显示,研究组治疗后心功能改善效果显著优于对照组,且不良反应发生率显著低于对照组($P<0.05$)。说明瑞替普酶溶栓后,加用还原型谷胱甘肽心功能改善及预后效果显著。综上所述,对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者给予还原型谷胱甘肽联合瑞替普酶治疗具有疗效显著、安全性高的

优势,值得临床推广应用。

参考文献

[1]姜卫.瑞替普酶联合还原型谷胱甘肽治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死患者的临床疗效[J].中国药物经济学,2016,11(9):63-65
[2]宋丽娟.瑞替普酶对急性 ST 段抬高型心肌梗死溶栓治疗效果探讨[J].中国实用医药,2016,11(13):152-153
[3]苑莉莉,吴波,张立杰.还原型谷胱甘肽与瑞替普酶联合治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的疗效观察[J].中国医药指南,2016,14(10):75-76
[4]宋慧慧.心肌梗死后心脏性猝死预测因素研究进展[J].中华实用诊断与治疗杂志,2016,30(2):105-107
[5]赵和有,苗毅,王海波,等.瑞替普酶与瑞替普酶联合还原型谷胱甘肽治疗方案在急性 ST 段抬高型心肌梗死患者中的应用效果对比[J].安徽医药,2015,19(1):156-159
[6]张守文,王彩虹,王洁,等.急性 ST 段抬高心肌梗死患者半量瑞替普酶溶栓后行易化经皮冠状动脉介入治疗的疗效评价[J].中国介入心脏病学杂志,2015,23(4):217-220

(收稿日期: 2017-04-07)

枯草杆菌肠球菌二联活菌治疗非酒精性脂肪肝疗效观察

赵红涛

(河南省郑州人民医院普内科 郑州 450000)

摘要:目的:观察枯草杆菌肠球菌二联活菌对非酒精性脂肪肝(NAFLD)的临床治疗效果。方法:选取 2012 年 9 月~2014 年 12 月我院收治的 NAFLD 患者 120 例为研究对象,随机分为对照组和观察组各 60 例。对照组给予静脉滴注复方丹参注射液治疗,观察组在对照组基础上加用枯草杆菌肠球菌二联活菌治疗。比较两组患者丙氨酸氨基转移酶 (ALT)、血清天门冬氨酸转氨酶 (AST)及高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、血清总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)水平。结果:观察组 LDL-C、TG、TC 水平及 AST、ALT 明显低于对照组($P<0.05$);HDL-C 水平高于对照组($P<0.05$)。结论:NAFLD 患者应用枯草杆菌肠球菌二联活菌辅助治疗,可明显改善血脂指标及肝功能状态,值得临床推广应用。

关键词:非酒精性脂肪肝;枯草杆菌肠球菌二联活菌;血脂;肝功能

中图分类号:R575.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.034

随着我国人民生活水平的提高,非酒精性脂肪肝(NAFLD)发病率不断上升,发病人群逐渐呈年轻化趋势^[1],主要表现为消化不良、乏力、脂肪浸润等,易诱发高脂血症、动脉粥样硬化。肝活检与影像学资料显示,随着病情加重,高达 20%~40%的 NAFLD 患者可发展为肝硬化、肝纤维化,甚至原发性肝癌^[2]。因此,及时诊断与高效治疗对提高 NAFLD 患者生存质量尤为重要。本研究应用枯草杆菌肠球菌二联活菌辅助治疗 NAFLD,取得良好的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 9 月~2014 年 12 月我院收治的 NAFLD 患者 120 例为研究对象。其中,男 78 例,女 42 例;年龄 23~69 岁,平均年龄(44.89±5.91)岁;病症分级轻度 30 例,中度 77 例,重度 13 例。所有患者随机分为对照组和观察组各 60 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 两组患者均结合病情特点及发展状况

调节休息时间及运动量,指导低脂、低碳化合物及高蛋白饮食,多食新鲜水果及蔬菜。对照组患者给予复方丹参注射液(国药准字 Z20053492)20 ml 溶于 5%葡萄糖注射液 250 ml 中,静脉滴注,连续治疗 30 d。观察组在对照组基础上给予枯草杆菌肠球菌二联活菌胶囊(国药准字 S20030087)口服,50 mg/次,2 次/d,连续治疗 30 d。

1.3 观察指标 比较两组患者治疗后丙氨酸氨基转移酶(ALT)、血清天门冬氨酸转氨酶(AST)等肝功能指标情况及高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、血清总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)等血脂指标变化。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料用率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肝功能指标比较 观察组患者 AST、ALT 水平显著低于对照组,差异具有统计学意义,

$P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者肝功能指标比较(U/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	AST	ALT
对照组	60	77.21± 14.83	64.87± 16.43
观察组	60	53.03± 13.92*	48.64± 13.67*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者血脂指标比较 观察组患者 LDL-C、TG、TC 水平明显低于对照组,HDL-C 水平显著高于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者血脂指标比较(mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	HDL-C	LDL-C	TG	TC
对照组	60	1.05± 0.27	3.51± 0.52	2.93± 0.61	5.82± 0.39
观察组	60	1.67± 0.48*	2.33± 0.47*	1.84± 0.33*	4.28± 0.37*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

NAFLD 根据病因可分为继发性与原发性,继发性 NAFLD 与肥胖、药物、营养不良、高脂血症、炎症疾病、糖尿病、恶性肿瘤等因素有关,原发性 NAFLD 受遗传易感性与胰岛素抵抗影响。若未及时得到有效治疗,可能引发代谢综合征、高粘血症、肝纤维化、高脂血症等并发症,严重影响患者生存质量^[3]。目前临床治疗 NAFLD 方式主要为为防治原发病、降血脂、减少肝脏损害、胰岛素增敏等,脂肪肝发生肝纤维化后,防治原发病或危险因素后仍可逆转^[4]。

据相关文献报道^[5],小肠细菌过度生长、肠道菌群结构改变、肠源性内毒素血症等可造成 NAFLD 发生。因此,维持肠道微生态平衡可有效提高 NAFLD 临床疗效。枯草杆菌肠球菌二联活菌适用于因肠道菌群紊乱引起的肠炎、腹胀、肠道内异常发

酵、肠黏膜损伤等症状,具有调整肠道微生态失调、预防感染、提高免疫力、改善肠道功能等作用,缓解脂类与糖类物质的代谢异常^[6-7]。枯草杆菌还可有效降低肠道内氧浓度,阻碍致病性微生物发展及形成,提高双歧杆菌及乳杆菌繁殖量,减少内毒素形成^[8]。复方丹参注射液是治疗 NAFLD 的常见药物,具有护肝、改善心肌缺氧缺血、镇静等作用。

本研究结果显示,观察组患者 LDL-C、TG、TC 水平及 AST、ALT 明显低于对照组,HDL-C 水平显著高于对照组($P<0.05$)。说明枯草杆菌肠球菌二联活菌辅助治疗 NAFLD 临床疗效显著,可有效改善患者肝功能。综上所述,非酒精性脂肪肝患者采用枯草杆菌肠球菌二联活菌辅助治疗,可显著提高临床疗效,改善血脂指标及肝功能状态,缓解临床症状,值得临床推广应用。

参考文献

[1]陈长喜,杜娟,徐益敏,等.中老年人非酒精性脂肪肝与糖化血红蛋白关系的流行病学研究[J].中华内科杂志,2015,54(6):517-520
[2]王大鹏,李杰,马红.2 型糖尿病合并非酒精性脂肪肝的危险因素分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(2):18-20
[3]叶非,包剑锋,陈蓉.多烯磷脂酰胆碱联合二甲双胍治疗非酒精性脂肪肝的疗效观察[J].中国现代医生,2015,53(17):102-104
[4]张宏伟,汪涛,安凤杰.高尿酸血症对非酒精性脂肪肝患者代谢异常的影响及其与动脉硬化的关系 [J]. 中国实用医刊,2013,40(23):53-55
[5]杨文伟.枯草杆菌二联活菌肠溶胶囊对 NASH 患者血清内毒素和肠道菌群的影响[J].中国微生态学杂志,2015,27(7):816-818,823
[6]吕卉,秦来英,王灿,等.枯草杆菌肠球菌二联活菌联合乳果糖治疗慢性重型肝炎内毒素血症的研究[J].中华消化杂志,2014,34(12):850-851
[7]赵红燕,金慧琳,杨效莹,等.微生态制剂在非酒精性脂肪性肝病中的应用[J].哈尔滨医药,2013,33(3):190-191
[8]罗灵和,陈军贤,刘海燕,等.枯草杆菌肠球菌二联活菌对非酒精性脂肪性肝炎患者的干预作用 [J]. 中华消化杂志,2014,34(12):852-853

(收稿日期: 2017-04-17)

中西医结合治疗肺栓塞疗效分析

王峰

(河南省商丘市第一人民医院呼吸内科 商丘 476100)

摘要:目的:探讨溶栓、抗凝联合复方血栓通胶囊治疗肺栓塞的临床疗效。方法:选取 2014 年 3 月~2016 年 3 月我院收治的肺栓塞患者 70 例为研究对象,随机分为对照组和观察组各 35 例。对照组采用溶栓+抗凝治疗,观察组采用溶栓+抗凝+复方血栓通胶囊联合治疗,比较两组治疗效果。结果:观察组患者治疗效果显著高于对照组($P<0.05$);治疗后,两组患者动脉血气检查结果均较治疗前明显改善($P<0.05$),但两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:应用溶栓+抗凝+复方血栓通胶囊联合治疗肺栓塞效果显著,可有效改善患者动脉血气,临床应用价值较高。

关键词:肺栓塞;中西医;临床疗效

中图分类号:R563.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.035

肺栓塞是严重的呼吸科疾病,具有较高的病死率。西医治疗肺栓塞主要以溶栓和抗凝为主,起到恢复肺血流和改变血流动力学作用,具有一定的疗

效^[1]。近年来随着中西医结合在多个领域的发展,肺栓塞的中西医结合治疗逐渐成为临床研究重点。本研究将溶栓+抗凝+复方血栓通胶囊联合应用于