

2.2 62 例上消化道出血患者感染病原菌种类分布情况 62 例住院期间感染患者中分离出病原菌 30 株,以大肠埃希菌、白假丝酵母菌、鲍氏不动杆菌为主。见表 2。

表 2 62 例上消化道出血患者感染病原菌种类分布情况

病原菌种类	株数(株)	构成比(%)
大肠埃希菌	8	26.67
白假丝酵母菌	6	20.00
鲍氏不动杆菌	6	20.00
金黄色葡萄球菌	4	13.33
肺炎克雷伯菌	4	13.33
阴沟肠杆菌	2	6.67
合计	30	100.00

2.3 细菌感染相关危险因素分析 不同住院时间、出血量、合并基础疾病种类、侵入性操作次数、病因,患者感染发生率不同,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 上消化道出血患者细菌感染相关危险因素分析

危险因素	n	感染数(例)	感染率(%)	χ^2	P
住院时间(d)	<14	240	14	5.83	19.42 0.000
	14~28	318	18	5.66	
	>28	126	30	23.81	
出血量(ml)	<1 000	130	4	3.08	7.268 0.0152
	1 000~2 000	226	16	7.08	
	>2 000	328	42	12.80	
基础疾病(种)	1	268	10	3.73	29.851 0.000
	2	298	20	6.71	
	≥ 3	118	32	27.12	
侵入性操作(次)	0	364	18	4.95	40.856 0.000
	1~2	250	18	7.20	
	≥ 3	70	26	37.14	
病因	肿瘤伴出血	190	30	15.79	16.492 0.001
	食管胃底血管破裂	112	18	16.07	
	其他	382	14	3.66	

3 讨论

上消化道出血发病急、进展快、危害度高,治疗

过程中多禁食、禁水,患者易出现营养不良,导致机体免疫力下降,增加感染机会,严重影响患者生存质量和预后^[2-3]。研究显示^[4-6],食管胃底血管破裂患者在止血过程中会损伤组织黏膜,引发食管炎和肺炎,同时肠腔积血较多,为菌群繁殖提供了条件,革兰阴性菌易位进入腹腔,引发腹腔和胃肠道感染,且上消化道出血患者需长期卧床,增加感染风险。本研究结果显示,上消化出血患者感染以呼吸道为主,其次为胃肠道和腹腔,皮肤软组织和血液系统感染较少。感染影响因素包括住院时间、出血量、合并基础疾病种类、侵入性操作次数、病因等,住院时间越长、出血量越大、合并基础疾病种类和侵入性操作次数越多引发感染的风险越高,肿瘤伴出血和食管胃底血管破裂也会提升感染的发生风险。本研究中分离出的病原菌为条件致病菌,主要为革兰阴性菌,其中大肠埃希菌、白假丝酵母菌、鲍氏不动杆菌比例较高,临床治疗中应及时进行细菌培养和药敏试验,合理使用抗菌药物,降低细菌耐药性,提高治疗效果。

参考文献

[1]龚凌云,黄爱娥,许茜,等.46 例老年患者医院感染的病原菌检测结果分析[J].中国卫生工程学,2013,12(6):516-517
[2]张莎莎.上消化道肿瘤高发区幽门螺杆菌感染及危险因素与病变相关性的研究[D].石家庄:河北医科大学,2014.1-53
[3]隋达伟.1 097 株临床病原菌耐药性分析[J].中国卫生工程学,2012,11(6):497-498,502
[4]戈宏焱,陈博,刘会龙,等.¹³C 尿素呼气实验检测老年人幽门螺杆菌的现症感染[J].中国老年学,2011,31(6):943-944
[5]张鹤鸣,李菊兰,袁涛.老年消化性溃疡 96 例临床特点[J].中国老年学,2013,33(5):1048-1050
[6]张夏林.上消化道双源癌 Her-2、HPV 表达与临床病理及临床特征分析研究[D].太原:山西医科大学,2015.1-57

(收稿日期:2017-03-16)

参芎葡萄糖注射液联合前列地尔脂微球载体注射液治疗下肢动脉硬化闭塞症的临床观察

邓荣龙 胡水勋 邓武锴
(广东省惠来县慈云中医医院 惠来 515200)

摘要:目的:研究参芎葡萄糖注射液联合前列地尔脂微球载体注射液治疗下肢动脉硬化闭塞症的临床疗效。方法:选取我院下肢动脉硬化闭塞症(早、中期)患者 70 例,随机分为对照组和实验组,每组 35 例。两组患者均在常规治疗基础上,采用前列地尔脂微球载体注射液静注促进侧支循环形成,实验组在此基础上增加参芎葡萄糖注射液 100 ml,每日 2 次静脉滴注,2 周为 1 个疗程,治疗结束后观察临床疗效。结果:实验组临床总有效率(88.57%)明显优于对照组(77.14%),差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗期间,两组患者均未发生不良反应及并发症。结论:参芎葡萄糖注射液联合前列地尔脂微球载体注射液治疗下肢动脉硬化闭塞症具有较好的临床效果,值得推广应用。

关键词:下肢动脉硬化闭塞症;参芎葡萄糖注射液;前列地尔脂微球载体注射液;临床效果

中图分类号:R543.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.079

下肢动脉硬化闭塞症是一种常见的肢体慢性缺血性疾病,主要体现在动脉管腔狭窄,下肢经常麻

木、疼痛、冰凉及间歇性跛行等^[1]。根据我国人口老龄化的趋势,下肢动脉硬化患者逐年增加,严重影响

人们的生活质量。选取 2015 年 8 月~2016 年 7 月我院下肢动脉硬化闭塞症患者 70 例进行分组治疗研究。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 8 月~2016 年 7 月我院下肢动脉硬化闭塞症患者 70 例,临床表现为下肢麻木、冰凉及间歇性跛行等,部分患者并发高血压病、冠心病、糖尿病、脑梗死等,均排除病情严重需要外科手术者。随机分为两组。实验组 35 例,男 24 例,女 11 例,年龄 52~72 岁,Ⅰ期 10 例,Ⅱ期 20 例,Ⅲ期 5 例;对照组 35 例,男 22 例,女 13 例,年龄 50~70 岁,Ⅰ期 12 例,Ⅱ期 19 例,Ⅲ期 4 例;两组患者在性别、年龄、病程、分期等方面比较,差异没有统计学意义。

1.2 治疗方法 两组患者均首先控制血压、血糖、血脂、抗血小板聚集,严格戒烟等常规治疗方法;必要时采取有效手段镇痛。同时均采用前列地尔脂微球载体注射液静注促进侧支循环形成,实验组在此基础上增加参芎葡萄糖注射液 100 ml,每日 2 次静滴注,2 周为 1 个疗程。

3 讨论

下肢动脉硬化闭塞症是老年人最为常见的一种疾病,这种疾病是由动脉粥样硬化导致的肢动脉狭窄、闭塞等影响到血液流通、氧气输送的一种缺血性质的疾病。下肢动脉硬化闭塞症的中医病因病机为久病体虚,正气不足,血脉痹阻,血阻则瘀,津停痰生,故瘀血侵袭血脉,血液凝涩,脉道闭阻所致。前列地尔脂微球载体注射液具有靶向性、持续性、高效性等特点^[2]。参芎葡萄糖注射液由丹参、川芎组成的,丹参具有活血祛瘀、通经止痛、清心除烦、凉血消痛的功效;川芎有活血、祛瘀功效。两药结合有益气活血、化瘀通络的作用。现代药理证实参芎葡萄糖注射液具有扩张动脉、抗血小板聚集、降低血液黏度、加速血细胞流动、改善微循环的作用。参芎葡萄糖注射液和前列地尔脂微球载体注射液联合治疗下肢动脉硬化闭塞症有增加药效互补、降低血脂、改善微循环、改善血液凝固状态等作用,还可以有效减少使用单一药物药效不足,长期使用会导致机体产生耐

1.3 观察指标 (1)观察两组不良反应及并发症;(2)观察两组患者治疗前后临床症状、体征积分,效果评价标准参考中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会制定的动脉硬化闭塞症近期疗效标准。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学分析 运用 SPSS16.0 统计学进行分析,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 临床效果 实验组明显优于对照组, $\chi^2=4.02$, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床效果比较							
组别	<i>n</i>	痊愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	恶化(例)	总有效率(%)
对照组	35	9	11	7	6	2	77.14
实验组	35	14	10	7	3	1	88.57

2.2 治疗前后临床症状、体征积分比较 两组治疗后临床症状、体征积分与治疗前比较均有明显改善($P<0.05$),实验组在肢体麻木、发凉等方面明显优于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后临床症状、体征积分比较(分, $\bar{x} \pm s$)							
组别	<i>n</i>	时间	间歇性跛行	肢体发凉	麻木	烧灼感	静息痛
对照组	35	治疗前	2.60± 0.53	2.50± 0.32	4.05± 0.80	2.29± 0.50	2.16± 0.36
		治疗后	0.98± 0.43	1.32± 0.18	3.10± 0.60	1.50± 0.40	0.75± 0.39
实验组	35	治疗前	2.70± 0.86	2.42± 0.5	4.15± 0.86	2.35± 0.55	2.05± 0.54
		治疗后	0.84± 0.51	0.90± 0.25	2.36± 0.63	1.44± 0.48	0.73± 0.25

受性和一系列副作用等缺点。

本研究结果显示,实验组临床总有效率(88.57%)明显高于对照组(77.14%),其中无效、恶化病例可能是由于部分患者血管功能较差,病情发展至晚期时甚至出现溃疡,仅仅采用药物治疗很难控制病情的发展。因此,下肢动脉硬化闭塞症一旦发现或确诊时,可采用参芎葡萄糖注射液联合前列地尔脂微球载体注射液进行治疗,使患者尽早康复。综上所述,参芎葡萄糖注射液联合前列地尔脂微球载体注射液治疗下肢动脉硬化闭塞症具有较好的临床疗效,治疗过程中未见不良反应及并发症,值得临床推广及应用。

参考文献

[1]李君,董健,杨茜,等.参芎葡萄糖注射液联合前列地尔脂微球载体注射液治疗下肢动脉硬化闭塞症的临床观察[J].中国生化药物杂志,2015,35(8):146-148,151
[2]王毅,孙涛,谷岩,等.中西医结合治疗周围动脉硬化闭塞性疾病[J].中日友好医院学报,2005,19(3):168-169

(收稿日期:2017-02-05)