

主要病理改变、以急性肾小管间质损害为主要表现,常见病因为药物、感染以及免疫性疾病,在慢性肾小球肾炎合并急性肾间质性肾炎时病理表现与单纯的急性肾小管间质性肾炎有所差别,在临床治疗中容易被误诊,从而影响患者的治疗效果<sup>[3]</sup>。

西医治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎主要以大量的糖皮质激素冲击治疗为主,虽可改善患者感染症状,但大量的激素容易使患者出现水电解质紊乱,影响患者的预后<sup>[4]</sup>。中医认为<sup>[5]</sup>,本病病位在肾,肾为先天之本,病机为肾、脾、肺三脏亏损所致,肾藏精以气为用,脾主运化,肺主通调,肾、脾、肺三者任何一个出现损伤均可导致气血瘀滞,脉络瘀浊,水湿运化无力,加重病情的发展。肾康注射液是中成药制剂,其药物主要成分为大黄、丹参、红花、黄芪,大黄有利湿退热、行瘀通经之功效,丹参、红花可活血调经、祛瘀调经,黄芪可补肺健脾、行气利水,诸药合用共奏活血化瘀、祛瘀、舒经活络之功效<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示,观察组总有效率明显高于对

照组( $P < 0.05$ );治疗后,观察组患者 24 h 尿蛋白定量、1 h 红细胞排泄率、血肌酐(SCr)、尿素氮(BUN)等指标均低于对照组( $P < 0.05$ )。说明肾康注射液辅助治疗具有确切的疗效。综上所述,肾小球肾炎伴急性间质性肾炎患者应用肾康注射液辅助治疗,可提高临床疗效,促进肾功能恢复,值得临床推广。

#### 参考文献

- [1]董蕾.肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的效果分析[J].河南医学研究,2016,25(7):1283-1284
- [2]昝和艳,高青青,赵阿丽,等.肾康注射液辅助治疗肾小球肾炎伴急性间质性肾炎的疗效观察[J].广西医科大学学报,2017,34(2):296-298
- [3]董艳,纪镇华,孙艺,等.肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎患者的临床价值分析[J].中国现代药物应用,2016,10(24):138-139
- [4]熊本立,王从敏.肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎疗效观察[J].临床合理用药杂志,2013,6(1):30-31
- [5]曹宏敏.肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床效果[J].临床医学,2016,36(10):61-63
- [6]王岩,王谦受.观察肾康注射液联合用药治疗肾小球肾炎合并急性间质性肾炎的临床效果[J].中国继续医学教育,2015,7(31):209-210

(收稿日期:2017-09-01)

## 熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎 300 例

张明惠

(河南省直第三人民医院急诊科 郑州 450006)

**摘要:**目的:探讨熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎的临床效果。方法:选取 2015 年 7 月~2017 年 2 月我院收治的胆汁反流性胃炎患者 600 例,随机分为对照组和观察组各 300 例。对照组给予莫沙必利治疗,观察组给予熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗,比较两组患者临床效果及不良反应。结果:观察组临床治疗总有效率明显高于对照组,不良反应发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎临床疗效显著,可有效改善患者临床症状,降低不良反应发生率,值得临床推广应用。

**关键词:**胆汁反流性胃炎;熊去氧胆酸;莫沙必利

中图分类号:R573.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.037

胆汁反流性胃炎又称为碱性反流性胃炎,指含有胆汁、胰液等十二指肠内容物反流入胃,使胃黏膜产生炎症、糜烂和出血等,减弱胃黏膜屏障功能,引起  $H^+$  弥散增加导致胃黏膜慢性病变,主要原因是由于幽门括约肌功能失调或胃幽门手术等<sup>[1-2]</sup>。据相关资料显示<sup>[3-5]</sup>,胆汁反流性胃炎患者多伴有腹胀、胃灼热、胃出血、呕吐等症状,临床表现为腹胀不适及胸骨后痛,餐后疼痛感加重,严重影响患者的身体健康及日常生活。因此,给予及时有效的治疗,有利于缓解患者临床症状,保障其身体机能及生活质量<sup>[6]</sup>。本研究探讨熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎的临床效果。现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 7 月~2017 年 2 月我

院收治的胆汁反流性胃炎患者 600 例,随机分为对照组和观察组各 300 例。观察组男 190 例,女 110 例;年龄 30~60 岁,平均年龄(45.1±1.3)岁。对照组男 200 例,女 100 例;年龄 31~62 岁,平均年龄(46.4±1.8)岁。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P > 0.05$ ,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组给予莫沙必利(国药准字 H19990317)口服,5 mg/次,3 次/d。观察组在对照组基础上给予熊去氧胆酸(国药准字 H32024715)口服,50 mg/次,2 次/d。两组患者均持续治疗 4 周。

1.3 观察指标及疗效判定 (1)比较两组患者临床疗效。疗效判定标准:临床症状消失,内镜下胆汁回流现象消失,黏膜组织学检查正常,为痊愈;临床症状明显改善,内镜下胆汁回流现象明显改善,为显

效;临床症状有所改善,胃镜下胆汁回流现象减轻,为有效;临床症状无变化或加重,胃镜下胆汁回流现象仍存在,为无效<sup>[7]</sup>。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。(2)比较两组不良反应(包括腹胀、腹痛、恶心)发生率。

1.4 统计学方法 数据资料采用 SPSS19.5 软件进行统计分析,计数资料以%表示,进行  $\chi^2$  检验,计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,进行 *t* 检验, $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 观察组患者临床治疗总有效率明显高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	<i>n</i>	痊愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	300	280	13	6	1	99.67
对照组	300	250	20	10	20	93.33
$\chi^2$						17.814
<i>P</i>						<0.05

2.2 两组患者不良反应发生率比较 观察组患者出现腹胀 1 例、腹痛 1 例、恶心 1 例,不良反应发生率为 1.00%(3/300);对照组患者出现腹胀 4 例、腹痛 7 例、恶心 4 例,不良反应发生率为 5.00%(15/300)。观察组不良反应发生率明显低于对照组, $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

胆汁反流性胃炎是指胆汁反流至胃里而产生的上腹痛、呕吐、腹胀、体重减轻等一系列综合征,常见于行过胃切除及胃肠吻合术者<sup>[8]</sup>。据不完全统计<sup>[9]</sup>,胆汁反流性胃炎发生率约占行过胃切除及胃肠吻合术患者的 5%,而行 Billroth II 式胃切除术后后的发病率为 Billroth I 术式的 2~3 倍。但是无论是哪一种导致胆汁反流性胃炎,都会严重影响患者身体状态及生活质量<sup>[10-11]</sup>。因此,给予必要及时的治疗具有一定

的积极意义。熊去氧胆酸联合莫沙必利能增加胆汁酸分泌,改变胆汁成分,降低胆汁中存在的胆固醇及胆固醇酯成分,有利于胆结石中胆固醇逐渐溶解,可有效改善腹胀、腹痛、恶心等不良反应,降低该反应对其生活造成的影响。

本研究结果显示,观察组临床治疗总有效率明显高于对照组,不良反应发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。说明熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎疗效显著,可有效改善患者临床症状,降低不良反应发生率,值得临床推广应用。

### 参考文献

[1]苗中兴,王玉杰,徐皓.熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎疗效分析[J].中国现代药物应用,2016,10(2):146-147

[2]刘晓建.熊去氧胆酸联合治疗胆汁反流性胃炎疗效观察[J].基层医学论坛,2011,15(35):1093-1094

[3]黄德富.熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎疗效分析[J].实用药物与临床,2014,17(2):230-233.

[4]李颖,王玲,陈新华,等.熊去氧胆酸联合莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎疗效分析[J].中国保健营养,2016,26(7):353-354

[5]杨志广.熊去氧胆酸联合枸橼酸莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎疗效分析[J].内蒙古医学杂志,2016,48(4):432-434

[6]缪晓峰,陈崧,林芬,等.熊去氧胆酸联合治疗原发性胆汁反流性胃炎的临床疗效观察[J].海峡药学,2015,27(12):223-224

[7]宋红勇.联合熊去氧胆酸治疗原发性胆汁反流性胃炎的效果分析[J].中国实用医药,2016,11(25):162-163

[8]毕丽娟.熊去氧胆酸与莫沙必利联用方案治疗 72 例胆汁反流性胃炎的临床疗效分析[J].航空航天医学杂志,2015,22(5):608-609

[9]田苗苗.联用熊去氧胆酸和莫沙必利治疗胆汁反流性胃炎的效果分析[J].当代医药论丛,2016,14(5):145-147

[10]华德林,许建中,董一飞,等.熊去氧胆酸钠治疗胆汁反流性胃炎的疗效及胃内 24 h 胆汁的影响观察[J].中国中西医结合消化杂志,2015,23(4):273-275

[11]张云翼.联用莫沙必利与熊去氧胆酸治疗胆汁反流性胃炎的效果研究[J].当代医药论丛,2016,14(18):87

(收稿日期:2017-09-01)

# 加减济川煎治疗老年功能性便秘的临床疗效

谭红

(河南省信阳市第二中医院中医内科 信阳 464000)

摘要:目的:探究加减济川煎治疗老年功能性便秘的临床疗效。方法:选取 2015 年 3 月~2017 年 3 月我院收治的老年功能性便秘患者 74 例,随机分为对照组和观察组各 37 例。对照组给予枸橼酸莫沙必利片治疗,观察组给予加减济川煎治疗,两组均连续治疗 30 d,停药 1 个月后进行电话随访。比较两组临床疗效及复发率。结果:观察组治疗总有效率高,复发率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论:老年功能性便秘患者采用加减济川煎治疗,可明显提高临床疗效,降低复发率,值得临床推广应用。

关键词:老年功能性便秘;济川煎;枸橼酸莫沙必利片

中图分类号:R256.35

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.038

功能性便秘是指缺乏器质性病因,没有结构异常或代谢障碍,除肠易激综合征以外的慢性便秘。其临床表现为便次减少、便不尽感、排便困难、粪便

干结等,且可伴有腹痛、腹胀等。功能性便秘的发病机制尚未明确,可能与年龄、饮食作息习惯、心理因素、肠道病变和全身性病变等有关。随着社会老