

麻杏甘石汤佐治急性肺炎的疗效及对血清 C 反应蛋白的影响

王亮

(吉林省和龙市人民医院内科 和龙 133550)

摘要:目的:探讨麻杏甘石汤佐治急性肺炎的疗效及对血清 C 反应蛋白的影响。方法:选取我院 2016 年 7 月~2017 年 7 月收治的急性肺炎患者 80 例,随机分为甲组和乙组各 40 例。甲组给予常规对症治疗,乙组在甲组基础上加用麻杏甘石汤,比较两组治疗效果、临床症状及体征改善时间、血清 C 反应蛋白(CRP)水平。结果:乙组临床症状及体征改善时间短于甲组,临床治疗总有效率高于甲组($P<0.05$);治疗前两组血清 CRP 水平比较无明显差异($P>0.05$),治疗后乙组血清 CRP 水平低于甲组($P<0.05$)。结论:麻杏甘石汤佐治急性肺炎疗效显著,可显著改善患者临床症状及体征,缩短住院时间,且有效降低血清 CRP 水平,促进早日康复。

关键词:急性肺炎;麻杏甘石汤;血清 CRP

中图分类号:R259

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.061

急性肺炎为呼吸系统常见病和多发病,具有发病率高、并发症多、病情进展快等特点。该病多由细菌感染所致,临床表现为咳嗽、咳痰或原有呼吸道症状加重,并带有脓性痰或血痰,伴或不伴胸痛。若未给予及时有效的治疗,可发生呼吸困难,甚至心力衰竭,严重威胁患者生命安全^[1]。为研究麻杏甘石汤治疗急性肺炎的疗效对患者血清 CRP 的影响,此次选取我院 80 例患者进行观察分析。现报道如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料 选取我院 2016 年 7 月~2017 年 7 月收治的急性肺炎患者 80 例,随机分为甲组和乙组各 40 例。甲组男 20 例,女 20 例;年龄 19~65 岁,平均年龄(45.8±12.3)岁;病程 3~20 d,平均病程(6.8±0.5) d。乙组男 22 例,女 18 例;年龄 18~64 岁,平均年龄(45.5±12.0)岁;病程 4~19 d,平均病程(6.5±0.2) d。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均经肺部 CT 或 X 线胸片确诊,排除合并严重内脏器官疾病者。本研究经我院伦理委员会审核批准,且所有患者均签署知情同意书。

1.2 治疗方法

1.2.1 甲组 给予抗感染、止咳化痰、维持水电解质酸碱平衡等常规治疗,头孢曲松钠(国药准字 H10983036)80 mg/(kg·d)加入 10%葡萄糖注射液 150 ml 稀释后静脉滴注,2 次/d。

1.2.2 乙组 在甲组基础上加用麻杏石甘汤,方剂组成如下:炙甘草 5 g,川贝母 3 g,生石膏 30 g,杏仁、白术、茯苓、炙麻黄、地龙各 10 g;严重痰热者加黄芩,肺阴虚者加沙参,痰多者加鱼腥草,肺气虚者添加黄芪。加水煎煮,取汁 300 ml,分早晚两次服用,1 剂/d。两组患者均持续治疗 1 周。

1.3 观察指标及疗效判定 (1)观察两组治疗前后

血清 CRP 水平,治疗前后由同一护理人员于患者清晨空腹状态下,抽取静脉血 5 ml,送至化验室进行免疫比浊法检测 CRP。(2)观察两组临床症状及体征改善时间,包括发热、咳嗽、肺部罗音。(3)观察两组治疗效果,判定标准:治疗后临床症状基本消失,胸片阴影消失,肺部炎性面积缩小 $>70\%$,为有效;治疗后临床症状有所改善,胸片阴影面积有所减小,肺部炎性面积缩小 $30\%\sim70\%$,为好转;治疗后临床症状、体征无明显变化,肺部炎性面积缩小 $<30\%$,为无效。总有效率=(有效+好转)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 研究数据使用统计软件 SPSS19.0 处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用%表示,分别进行 t 检验和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 乙组临床治疗总有效率明显高于甲组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较[例(%)]					
组别	n	有效	好转	无效	总有效
甲组	40	10(25.00)	18(45.00)	12(30.00)	28(70.00)
乙组	40	28(70.00)	10(25.00)	2(5.00)	38(95.0)
χ^2					8.658
P					<0.05

2.2 两组治疗前后血清 CRP 水平比较 治疗前,两组血清 CRP 水平比较无显著性差异, $P>0.05$;治疗后,乙组血清 CRP 水平显著低于甲组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组治疗前后血清 CRP 水平比较(mg/L, $\bar{x} \pm s$)			
组别	n	治疗前	治疗后
甲组	40	46.70± 6.90	20.65± 3.49
乙组	40	46.77± 6.95	7.42± 1.33
t		0.045	12.630
P		>0.05	<0.05

2.3 两组临床症状及体征改善时间比较 乙组发

热、咳嗽及肺部罗音改善时间均短于甲组, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组临床症状及体征改善时间比较($\bar{d}, \bar{x} \pm s$)

组别	n	发热	咳嗽	肺部罗音
甲组	40	3.6± 0.2	6.5± 1.7	6.4± 1.6
乙组	40	2.0± 0.5	4.3± 1.3	4.2± 1.2
t		18.791	6.502	6.957
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

中医学认为,急性肺炎属“肺热咳嗽、风温”范畴,治疗重点在于“泄、透、祛邪”。麻杏甘石汤出自《伤寒论》,方中麻黄为君药,可宣肺平喘;生石膏为臣药,可清宣肺中郁热,两者合用共奏寒热相制、宣肺不助热、清肺不留邪的功效。另外,杏仁属于佐药,利于石膏重降、协助麻黄轻宣,发挥宣肺降气、止咳平喘的功效;川贝母止咳化痰;白术、茯苓药性平和,可祛除湿气;地龙清热定惊、通络平喘;炙甘草在方中具有调和作用,联合石膏可发挥生津、佐使之功效。从现代药理学的角度来说,麻杏甘石汤的杏仁、麻黄及石膏等药物中含有苦杏仁苷、麻黄碱以及伪麻黄碱、硫酸钙等众多成分,可有效缓解支气管痉挛,抑制支气管神经兴奋,祛痰、镇咳,同时还可抗

炎、抗过敏^[2]。

血清 CRP 属非特异性、急性时相蛋白,主要由机体肝脏合成而来,一般浓度非常低。但当机体受到损伤出现应激反应,其浓度可迅速上升,一般受损后 4~6 h 即可处于异常状态,在 35~50 h 达最高峰。可能是由于细菌感染刺激机体免疫系统,导致淋巴因子大量释放,加快 CRP 合成。因此,急性肺炎患者治疗前后检测血清 CRP 水平,有助于及时了解患者病情变化,体现麻杏甘石汤治疗急性肺炎的临床价值^[3]。

本研究结果显示,乙组临床症状及体征改善时间短于甲组,临床治疗总有效率高于甲组 ($P<0.05$);治疗前两组血清 CRP 水平比较无明显差异 ($P>0.05$),治疗后乙组血清 CRP 水平低于甲组 ($P<0.05$)。说明麻杏甘石汤佐治急性肺炎疗效显著,可显著改善患者临床症状及体征,缩短住院时间,且有效降低血清 CRP 水平,促进早日康复。

参考文献

[1]肖灵芝.麻杏甘石汤佐治急性肺炎的疗效及对 C 反应蛋白的影响[J].中国处方药,2016,14(2):98-99
[2]刘建华,魏民.麻杏甘石汤佐治急性肺炎的疗效及对血清 C 反应蛋白的影响分析[J].中国医药导刊,2016,18(7):742-743
[3]何宾仕,许迎景,林雪云.麻杏甘石汤佐治急性肺炎的疗效评价[J].中医药临床杂志,2017,29(3):404-406
(收稿日期:2017-10-23)

心外膜脂肪组织厚度与急性心肌梗死的相关性研究 *

蔡炜标 王飞 许兆延 梁茜 杨希立 李健 梅百强

(广东省佛山市第一人民医院心内科 佛山 528000)

摘要:目的:探讨心外膜脂肪组织厚度与急性心肌梗死的相关性。方法:选取 2015 年 1 月~2016 年 12 月我院收治的冠心病患者 200 例,随机分为甲组(稳定型心绞痛)66 例,乙组(不稳定型心绞痛)67 例,丙组(急性心肌梗死)67 例。所有患者均进行超声心动图检查,测量心外膜脂肪组织厚度,比较三组患者的临床各指标情况、并发症发生率,观察急性心肌梗死与心外膜脂肪组织厚度的相关性以及心外膜脂肪组织厚度对急性心肌梗死的诊断效能。结果:丙组患者空腹血糖、尿酸、肌酐水平及心外膜脂肪组织厚度高于甲组和乙组,乙组患者空腹血糖、尿酸、肌酐水平及心外膜脂肪组织厚度高于甲组 ($P<0.05$);心外膜脂肪组织厚度与患者的年龄、体重指数、低密度脂蛋白胆固醇水平呈正相关,与高密度脂蛋白胆固醇水平呈负相关 ($P<0.05$)。心外膜脂肪组织厚度诊断急性心肌梗死患者绘制的 ROC 曲线下的面积是 0.846,95% CI:0.75~0.94 ($P<0.01$);切点值是 7.01 mm,特异度是 67.53%,敏感度是 81.52%。丙组患者并发症发生率高于甲组和乙组,乙组并发症发生率高于甲组 ($P<0.05$)。结论:急性心肌梗死患者心外膜脂肪组织厚度明显增加,说明心外膜脂肪组织厚度是急性心肌梗死的危险因素,且随着心外膜脂肪组织厚度的增加,患者并发症发生率也随之增高。

关键词:急性心肌梗死;稳定型心绞痛;不稳定型心绞痛;心外膜脂肪组织厚度

中图分类号:R542.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.062

临床上急性心肌梗死的患者死亡风险较大,如何有效识别出急性心肌梗死高危人群,降低病死率,是当今社会热点问题之一^[1]。本研究旨在探讨心外膜脂肪组织(EAT)厚度与急性心肌梗死的相关性。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月~2016 年 12 月

我院收治的冠心病患者 200 例,随机分为甲组(稳定型心绞痛)66 例,乙组(不稳定型心绞痛)67 例,丙组(急性心肌梗死)67 例。甲组男 36 例,女 30 例;年龄 37~72 岁,平均年龄(55.21 ± 4.82)岁。乙组男 35 例,女 32 例;年龄 38~73 岁,平均年龄(55.36 ± 4.73)岁。丙组男 34 例,女 33 例;年龄 34~75 岁,平均年龄(55.41 ± 4.75)岁。三组患者性别、年龄等一般资料

* 基金项目:2015 年佛山市医学科研基金项目(编号:2015184)