

参麦丹参注射液治疗肺心病急性发作期临床观察

周飞

(浙江省杭州市桐庐中医院 杭州 311500)

关键词:肺心病;急性发作期;中西医结合疗法;参麦注射液;丹参注射液;抗生素;解痉平喘药

中图分类号:R 541.5 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2006)02-0051-01

慢性肺心病是危害人民健康的常见病,其发病率、致残率颇高,控制及治愈率低。在 2000~2004 年间,笔者从肺心病急性发作期在我院住院病人中共抽样 40 例,分成治疗组、常规组进行临床观察,取得较满意疗效。现总结如下:

1 临床资料

40 例肺心病急性发作期病人均符合全国肺心病会议诊断标准。按病情分为治疗组 20 例,常规组 20 例。治疗组男 12 例,女 8 例;年龄 52~84 岁,平均 73 岁;病程 5~30 年,平均 15 年;病情分型:轻型 4 例,中型 5 例,重型 11 例;合并症:肺脑 5 例,冠心病 4 例,肾功能不全 3 例,上消化道出血 1 例,酸碱平衡失调共 13 例,电解质紊乱 14 例。常规组:男 12 例,女 8 例;年龄 45~80 岁,平均 71 岁;病程 4~30 年,平均 15 年,病情分型:轻型 4 例,中型 4 例,重型 12 例;合并症:肺脑 6 例,冠心病 4 例,肾功能不全 3 例,消化道出血 1 例,酸碱失衡 13 例,电解质紊乱 14 例。

2 治疗方法

常规组给予抗炎、化痰、解痉平喘、吸氧、扩血管等常规治疗措施。治疗组另加参麦针 30mL、丹参针 30mL 加入葡萄糖中静滴,每日 1 次,10d 为 1 个疗程。治疗前后观察症状、肺部体征、舌脉象及血气分析监测。

3 治疗结果

3.1 临床疗效 2 组疗效比较,见表 1。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)					
组别	n	显效	好转	无效	总有效率(%)
常规组	20	6(30)	10(50)	4(20)	80
治疗组	20	9(45)	9(45)	2(10)	90

3.2 血气分析 2 组血气分析结果,见表 2。

表 2 2 组血气分析结果 ($\bar{X} \pm S$)					
组别	n	pH	PaO ₂ /kPa	PaCO ₂ /kPa	
常规组	20 治前	7.340± 0.03	6.495± 0.15	8.200± 0.29	
	20 治后	7.339± 0.02	7.012± 0.15	7.440± 0.12	
治疗组	20 治前	7.342± 0.02	6.199± 0.13	8.497± 0.13	
	20 治后	7.345± 0.01	8.028± 0.15	6.017± 0.06	

表 2 中的数据经 t 检验判定:治疗组治疗前后 PaO₂、PaCO₂ 参数对比有显著差异 (P<0.05),而常规组治疗前后 PaO₂、PaCO₂ 均无显著性差异 (P>0.05),pH 值 2 组治疗前后均无显著差异。

4 体会

肺心病患者因肺泡换气功能、支气管通气功能障碍,通气血流比例失调,导致机体缺氧、免疫力低下,并发感染而出现一系列症状体征。使用参麦丹参注射液是辅助治疗的有效方法,其中人参、麦冬益气滋阴养心;丹参活血化瘀,改善微循环,改善心功能;人参皂甙对血栓素 A₂ 有明显抑制作用,可扩张血管,减轻心脏负荷,改善心肌缺氧。通过二表对比发现:在肺心病急性期,在抗炎化痰解痉平喘的基础上运用参麦丹参注射液有良好的辅助治疗作用。

(收稿日期:2005-07-21)

中西医结合治疗糖尿病肾病 28 例临床观察

祁文强 胡彩虹

(山西省永济市栲栳镇卫生院 永济 044506)

关键词:糖尿病肾病;中西医结合疗法;优质蛋白;降糖药;降压药;降糖益肾汤;黄芪注射液;金钠多注射液

中图分类号:R 587.2 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2006)02-0051-02

糖尿病肾病(DN)是糖尿病最严重的并发症之一,其发病率较高,进入临床期的 DN 发展较快,预后差,最终需肾脏替代疗法。积极防治 DN 有重要临床意义,采用中西医结合防治 DN 有较好疗效。现将中西医结合治疗 28 例 DN 患者临床观察结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例选择按 1985 年 WHO 糖尿病肾病诊断标准,并符合 Mogensen 分期标准^[1]。本组选 2000~2004 年本院住院患者共 28 例,男 16 例,女 12 例;年龄 42~76 岁,平均 54.4 岁;病程 6~18 年,平均(10± 2.6)年;治疗前均做血压、血

糖、血脂、血流变、24h 尿蛋白定量、肾功检测。

1.2 临床表现

1.2.1 肾外表现 28 例中伴有脑血栓后遗症 4 例,冠心病 6 例,白内障 9 例,糖尿病视网膜病变 11 例,周围神经炎 14 例,肾病综合征 1 例。

1.2.2 肾损表现 尿检均为持续性蛋白尿 +~+++ ,24h 尿蛋白定量在 0.5~5g,FBG、PBG 均有不同程度升高,均有轻中度高血压(已排除原发性高血压病肾损害)。

1.3 治疗方法 在西药治疗基础上加用中药汤剂及中药提取制剂。西医采用优质蛋白、诺和灵、糖适平及糖尿病饮食,