

表 1 两组疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect in two groups

组别	总例数	症状	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
治疗	54	头晕心悸	35	16	3	94.44**
		疲乏无力	31	19	4	92.59**
		多汗失眠	28	22	4	92.59**
		胸闷胸痛	33	15	6	88.88**
		对照	51	头晕心悸	23	21
疲乏无力	27	12		12	76.47	
多汗失眠	25	13		13	74.50	
胸闷胸痛	21	12		18	64.70	

与对照组比较: ** $P < 0.01$ ** $P < 0.01$ vs control group

表 2 两组心电图比较

Table 2 Comparison of ECG in two groups

组别	总例数	症状	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
治疗	54	窦过速	9	5	0	90.74*
		房性早搏	12	6	1	
		室性早搏	6	3	2	
		心房纤颤	2	2	2	
		室过速	2	2	0	
对照	51	窦过速	8	5	1	78.43
		房性早搏	10	4	1	
		室性早搏	5	4	3	
		心房纤颤	0	2	4	
		室过速	0	2	2	

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

症和/或高碳酸血症^[1]。缺氧可使冠状动脉痉挛,冠状动脉血流减少,传导异常,导致各种心律失常发生,严重时心律失常可以使血流动力学发生障碍,进

一步加重心肌缺血、缺氧,心律失常进一步恶化,治疗难度加大,形成恶性循环。肺心病并发心律失常者大多年老体弱,营养欠佳,由于心肌缺氧、肺部感染、酸碱失衡和水电解质紊乱等因素的存在,各种心律失常药物疗效较差,且不良反应大。稳心颗粒由党参、三七、甘松、琥珀、黄精等中药制成,方中党参、黄精性甘平,益气养阴,健脾化源。党参可明显改善心肌能量代谢^[2];三七、甘松性甘温,理气化痰,开郁醒脾;琥珀性甘平,宁心复脉,活血利水。全方合用,经临床研究证实具有心气渐足,心阴得充,瘀祛络通,气血流畅,定悸复脉,固本扶正的作用。通过增强肺心病患者免疫力、扶正祛邪、改善微循环、防治肺小动脉血栓形成、降低肺动脉压、增强心肌收缩力,增加心脏每搏输出量、改善心功能和心肌血供等作用,治疗心律失常。本观察结果进一步说明无论是临床症状还是心电图的改善,治疗组均优于对照组,可以缩短病程,降低死亡率,且无明显不良反应,充分发挥了中药标本兼治的功效。

References:

- [1] Wu B, Song Z Q, Li W, et al. Influences of hypoxia on thyroid gland in patients with chronic pulmonary heart disease [J]. *Chin J Prac Intern Med* (中国实用内科杂志), 2002, 22(3): 156-158.
- [2] Li Q. The Therapeutic experiences with Dangshen to coronary artery disease with a Qixu syndrome [J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med* (北京中医药大学学报), 1994, 17(2): 18.

中药茶饮方治疗截瘫合并泌尿系感染的临床观察

张景凤, 仝桂兰, 张淑英, 李向红, 周志军, 周文艳*

(天津中医学院第一附属医院, 天津 300193)

截瘫(脊髓损伤)合并泌尿系感染临床高发,且反复发作,历来是治疗难点。笔者采用自拟中药茶饮方治疗,有效地控制了泌尿系感染的发病率和复发率。

1 临床资料

1.1 一般资料:截瘫合并泌尿系感染 110 例,均为本院住院病例。按脊髓损伤部位随机分为治疗组 60 例,对照组 50 例。治疗组 60 例,男性 45 例,女性 15 例;年龄 16~62 岁,平均年龄(38±10.9)岁;四肢

瘫(C₈以上)6例,高位截瘫(T₁—T₄)18例,低位截瘫(T₄以下)36例。对照组 50 例,男性 36 例,女性 14 例;年龄 16~59 岁,平均年龄(39±11.0)岁,四肢瘫(C₈以上)7例,高位截瘫(T₁—T₄)12例,低位截瘫(T₄以下)31例。两组间病例比较差异均无显著性($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准:所有病例均经核磁确诊为脊髓损伤。临床表现:尿液浑浊,或肉眼血尿或脓尿,或尿频尿急;实验室检查:尿 RT 检查,尿沉渣白细胞 > 10

个/每高倍视野;尿培养阳性。

2 方法

2.1 治疗组:服用中药茶饮方(扁蓄 5 g、瞿麦 5 g、紫草 3 g、淡竹叶 3 g、鲜茅根 6 g、生黄芪 6 g,药材由本院药剂科鉴定)由本院制剂室提供。每次用滚开水 200 mL 冲泡,代茶饮,每日 4 次,连续服用两周为 1 个疗程。加减:大便干、正气不虚者,加大黄 6 g;小便失禁者,加覆盆子 6 g。

2.2 对照组:服用氟哌酸(天津市中央药业有限公司,批号 031203,每片 0.1 g),每次 0.2 g,每日 4 次,两周为 1 个疗程。

2.3 观察指标:治疗前后分别查尿 RT 和尿培养,治疗中分别于第 3、7、14 天查尿 RT。对治愈病例观察复发间隔时间。

3 结果

3.1 疗效判定标准:参照中国人民解放军总后勤部卫生部编写的《临床疾病诊断依据治愈好转标准》。治愈:临床症状完全消失,尿 RT 多次检查正常,3 次尿培养阴性;显效:临床症状完全消失,尿 RT 多次检查正常,尿培养不完全转阴;好转:临床症状基本消失或明显减轻,尿 RT 检查正常或红、白细胞减少,尿培养有时仍为阳性;无效:临床症状存在,尿 RT 检查无变化,尿培养阳性。

3.2 治疗结果:见表 1。治疗组治愈的 18 例中,停药 2 周后复发者 1 例,4 周后复发者 3 例,6 周后复发者 7 例,2 月以上复发者 1 例,未复发者 6 例;对照组治愈的 3 例中,均在 2 周内复发。两组间比较差异均有显著性 ($P < 0.01$)。

表 1 两组疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect in two groups

组别	总例数	治愈 /例	显效 /例	好转 /例	无效 /例	总有效率 /%
治疗	60	18	22	14	6	90**
对照	50	3	10	14	23	54

与对照组比较: ** $P < 0.01$

** $P < 0.01$ vs control group

4 讨论

泌尿系感染是截瘫(脊髓损伤)的常见合并症,由于反复发作,最终导致肾功能衰竭而危及生命。控制截瘫患者泌尿系感染的发生及反复发作是改善截瘫患者生存质量和延长患者生命的关键。自拟中药茶饮方具有利尿通淋、扶正清热的功能,有效地控制了泌尿系感染的发生及反复发作,治疗有效率达 90%,且无不良反应。方中扁蓄苦降下行,入膀胱经,功专清利膀胱湿热而利水通淋;瞿麦入心与小肠经,有利尿通淋、活血通经的作用,与扁蓄常相须为用治淋证;紫草甘寒,有利尿滑肠、凉血解毒的作用,常用于血热毒盛的淋证或大便秘结。截瘫因督脉损伤,瘀血内结,郁而毒聚,流注下焦膀胱,用紫草活血化瘀,解毒通淋,兼滑肠通便;淡竹叶甘淡微寒,入心、肺、小肠经,有利尿通淋,导小肠、膀胱湿热,兼清心除烦的作用,能清上导下,可升可降,为清热利尿的常用品;鲜茅根性味甘寒,既能凉血生津,又能入膀胱利尿,导热下行,用于淋证;黄芪甘温,可补气升阳、补中益气,于大量寒凉药中用本药以固本、顾护正气,同时可生升清阳以利尿。诸药合用共奏清热、利尿、通淋、扶正之功。

参附注射液治疗慢性阻塞性肺疾病的临床观察

裘晓华,杨玉霞*

(浙江海洋学院医学院,浙江 定海 316000)

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种以不完全可逆性气流受限为特征的疾病,是引起人类发病和死亡的主要原因之一。COPD 一旦形成,如何减少急性发作,尽可能延缓病程进展,最大限度地保护肺功能,改善患者生活质量,则是临床治疗的重点。本院自 2002 年至 2003 年 12 月对 52 例 COPD 患者采用参附注射液进行治疗,观察患者动脉血气、肺功能

变化,并对其疗效及机制进行初步探讨。

1 临床资料

102 例病例均为根据中华医学会呼吸分会 1997 年诊断标准确认为 COPD 的住院患者,随机分为两组。治疗组 52 例,男 32 例,女 20 例;平均年龄 69 岁;治疗前均有不同程度咳嗽、咳痰和气喘、心悸;Ⅱ型呼吸衰竭 27 例,Ⅰ型呼吸衰竭 25 例,呼