

麦、石苇、滑石、生甘草等能增加尿流量,对结石的冲刷力增大,有利结石排出,由于尿流量的增加,可间接的引起输尿管蠕动增强,促进结石排出。金钱草、川牛膝、车前子还有预防结石的形成及复发。有报道金钱草能使实验动物肾脏内含钙量降低,肾脏内钙的沉积减少,对防治实验性尿路结石有较大意义。有对结石排出的病人不加用芒硝,服用该冲剂可预防结石的形成。

参考文献

[1]于福年等. 马骥运用芒硝治疗泌尿系结石的经验. 吉林中医药杂志,1989;(6)10
 [2]张学能等. 二子化痰排石汤治疗泌尿系结石 95 例观察. 中医杂志,1986;29(11):36
 [3]韩英麟等. 化痰尿石汤治疗输尿管结石 45 例临床分析. 中医杂志,1984;25(2):34
 [4]王承训等. 温肾利水法治疗输尿管结石嵌顿性肾积水症 100 例临床观察. 中医杂志,1984;25(10):36
 [5]薛建中等. 中药尿石合剂治疗输尿管结石 30 例临床观察及初步实验研究, 中医杂志, 1982;23(4):33

复方丹参注射液治疗慢性肾衰的疗效观察

毛朝鸣

(温州医学院附属二院 温州 325027)

摘要 本文观察了复方丹参注射液对慢性肾衰的治疗作用。选择慢性肾衰患者 54 例,随机分为治疗组(27 例)和对照组(27 例)。观察治疗前后血尿素氮(BUN)、血肌酐(Scr)、血红蛋白(Hb)、血钙、血磷等指标的变化。结果:复方丹参治疗后 BUN、Scr 较治疗前明显下降($P < 0.05$ 和 $P < 0.01$),与对照组比较 BUN 也有显著下降($P < 0.05$),显示复方丹参注射液对慢性肾衰有一定的治疗作用。

关键词 复方丹参;慢性肾衰;尿素氮;肌酐

近年来,有关应用复方丹参注射液治疗各种慢性疾病的报道日益增多。如治疗慢性心血管疾病,慢性肝病等^[1,2]。但对治疗慢性肾衰报道甚少。本文报告了应用复方丹参注射液治疗慢性肾衰的疗效观察。

一、病例与方法

(一)病例

54 例患者均为本院肾内科住院治疗病人,诊断均符合慢性肾衰的诊断标准^[3],随机分为对照组和治疗组各 27 例,各组原发病为 ①治疗组:慢性肾小球肾炎 18 例、高血压肾病 3 例、慢性肾小球肾炎伴独肾 1 例、糖尿病肾病 3 例、狼疮肾病 1 例、梗阻肾病 1 例;②对照组:慢性肾小球肾炎 18 例、糖尿病肾病 4 例、慢性肾盂肾炎 1 例、高血压肾病 1 例、狼疮肾病 1 例、扩张型心肌病肾病综合症 1 例、贲门癌肾病综合症 1 例。两组病人病情

相近。

(二)治疗方法

对照组按常规治疗给予足够热量、优质蛋白、皮质激素、纠正水电解质紊乱及酸碱平衡,酌情用细胞毒药物,抗感染及对症治疗。治疗组在对照组基础上加用复方丹参注射液 20ml 加入 10% 葡萄糖 250ml 中,静滴, qd。两组疗程均为 4~8wk。见表 1。

表 1 两组病人的一般资料($\bar{x} \pm s, n = 27$)

项 目	对照组	治疗组	P 值
性别(男/女)	14/13	13/14	
年龄(岁)	50.44 ± 13.46	49.73 ± 11.72	> 0.05
疗程(天)	35.82 ± 10.41	36.71 ± 9.47	> 0.05

(三)观察指标

治疗前检测 Hb、SUN、Scr、Ca⁺⁺、P⁻, 治疗后复测上述指标,进行比较。

二、结果

两组治疗前后 Hb、BUN、Scr、Ca⁺⁺、P⁻ 比较,见表 2。

表 2 两组治疗前后各相关指标值比较($\bar{x} \pm s$)

项 目	对照组(n=27)		治疗组(n=27)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
Hb(g/L)	88.11 ± 27.20	82.04 ± 22.26*	78.04 ± 26.50	82.52 ± 25.99
BUN(mmol/L)	22.77 ± 11.32	22.11 ± 11.91	22.42 ± 14.16	15.77 ± 7.20 [△]
Scr(μmol/L)	569.32 ± 409.36	601.11 ± 402.62	609.06 ± 576.78	418.49 ± 253.11**
Ca ⁺⁺ (mmol/L)	2.02 ± 0.32	1.99 ± 0.33	2.02 ± 0.29	2.06 ± 0.34
P ⁻ (mmol/L)	1.83 ± 0.76	1.89 ± 0.76	2.12 ± 1.22	1.93 ± 1.12

注:与同组治疗前相应值比较 * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

与对照组相应值比较 $\Delta P < 0.05$

三、讨论

复方丹参注射液由丹参、降香配制而成,大量临床和药理学研究认为,丹参能调节毛细血管张力、改善血液流变性、影响纤溶活性、降低血液粘度等作用^[4]。在慢性肾衰患者,复方丹参注射液的有效成分丹参酮等能改善因肾衰所致的肾素和血浆容量的失调;缓解因肾素的增加所致的肾小血管阻力增大、红血球瘀积、肾脏血流减少等的连锁反应^[5],有利于增加血流量、建立侧枝循环。本文结果显示,治疗组治疗后 BUN、Scr 显著下降,(P 值分别 < 0.05 和 < 0.01),而与对照组比较,BUN 下降亦有显著意义($P < 0.05$)。患者主观症状改善,食欲、体重增加,恶心呕吐减轻甚至消失,尿量增多亦较明显。

本结果显示治疗组的 Hb 变化统计学上无意义,可能与治疗时间尚短,治疗中补充造血所必须的物质如铁、叶酸、VitB₁₂ 等不及时

或不足有关。但与对照组的 治疗前、后有显著下降($P < 0.05$)相比较,还是有一定的疗效。至于血钙、血磷测定值治疗前、后及与对照组比较均无意义,亦可能与治疗时间短、肾小管功能恢复慢且不易有关。综上所述,复方丹参注射液对慢性肾衰有一定的治疗作用。考虑到其安全性较好且价格低廉,对于需长期治疗的肾衰患者来说,本品具有临床应用价值。

参考文献

- [1]顾家珍,李俊,刘世清,等.心内直视手术中复方丹参的心肌保护作用.中国中西医结合杂志,1998;18(2):68
- [2]徐守江,王万铁.复方丹参注射液治疗慢性肝病.温州医学院学报,1993;32(3):169
- [3]叶任高,沈瑞清.肾脏病诊断与治疗学.第1版.北京:人民卫生出版社,1994:516
- [4]陆建军.丹参的临床新用途.中国医院药学杂志.1991;5(11):230
- [5]卢焰山.丹参治疗慢性肾功能不全临床疗效观察.湖北中医杂志,1990;4:14

消化性溃疡不合理用药简析

冯 堃

(济南铁路局中心医院 济南 250001)

摘要 本文为探讨消化性溃疡的合理用药,提供参考依据。分析了消化性溃疡治疗中的不合理现象,并作了初步分析。

关键词 消化性溃疡;不合理用药;药物配伍