

常,当心功能进一步减退,出现明显心力衰竭时,EF 降至 40% 以下,外周血管阻力也明显升高。这种后负荷不适当的增加,使患者的心脏收缩功能明显减低,成为促发心力衰竭的重要因素之一,用血管扩张剂可改善 DCM 心功能。本研究采用生脉注射液后,患者的 SVR 降低,左室后负荷得以减轻,从而提高 CO、CI 和 EF,可以认为这是生脉注射液直接扩张阻力血管的结果。基于生脉注射液既能增强心肌收缩性能作用,又有扩血管作用,故在 DCM 心力衰竭治疗中,是可选择的有效药物^(6,7)。

参 考 文 献

1. 吕宝经,荣烨之,赵美华.生脉散对急性心肌梗塞患者的抗脂质过氧化作用.中国中西医结合杂志 1994;14(5):712—714.

2. 陈元美,杨菊贤,徐济民.生脉注射液与黄芪注射液对冠心病伴左心功能不全的疗效比较.中国新药与临床杂志 1998;17(5):154.
3. WHO/ISFC. Task force report the WHO/ISFC task force the classification of cardiomyopathy. Brit J Heart 1980(6):672.
4. 张之炯,王振华,于淑敏.生脉注射液对扩张型心肌病心力衰竭患者血流动力学指标的改善.湖南医科大学学报 1990;15(2):153.
5. 陈应安,沈德方.生脉注射液对冠心病患者左心功能的影响.华西医科大学学报 1996;27(增刊):79.
6. 谭士杰.生脉注射液、多巴酚丁胺治疗扩张型心肌病重度心衰疗效观察.实用中西医结合杂志 1997;21(10):2135.
7. 袁永萱,郑本德.中西医结合治疗扩张型心肌病顽固性心力衰竭临床疗效观察.中西医结合实用临床急救 1997;4(5):202.

(收稿 2001-04-11 修回 2001-12-23)

健脾益胃汤治疗维持性血液透析患者厌食症的临床观察

王 文[△] 于树青 郑忠志

维持性血液透析(MHD)治疗的患者由于病情重、治疗周期长,往往存在不同程度的厌食、营养不良等临床表现。我们采用传统中医中药健脾益胃汤治疗 MHD 患者厌食症 28 例,取得较满意的效果,现将结果报道如下。

临床资料 1995 年 1 月~2000 年 12 月在我院血液透析中心行 MHD 治疗有厌食表现的患者(有明确消化道溃疡者除外),所有患者均系肾脏器质性病变导致的慢性肾功能衰竭(CRF)尿毒症期的患者($SCr \geq 760 \mu\text{mol/L}$, $BUN \geq 28 \text{mmol/L}$),并均有厌食症状,且持续两周以上,其中伴有餐后饱胀 39 例,恶心、呕吐 24 例,嗝气 36 例,上腹部胀痛 16 例。按性别、年龄分层后随机分为中药组和对照组(各 28 例)。中药组男 16 例,女 12 例,年龄 26~65 岁,平均 (43.6 ± 15.6) 岁,透析龄 10~50 个月,平均 (26.5 ± 17.4) 个月;对照组男 17 例,女 11 例,年龄 29~68 岁,平均 (46.9 ± 11.9) 岁,透析龄 9~53 个月,平均 (28.7 ± 19.7) 个月。

治疗方法 中药组给予健脾益胃汤(党参 15g 黄芪 25g 白术 15g 茯苓 15g 淫羊藿 12g 当归 15g 白芍 15g 半夏 15g 陈皮 10g 佩兰 12g 鸡内金 10g 谷、麦芽各 15g)水煎浓缩至 150ml 早、晚分服,每日 1 剂,20 天为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。并随症加减,偏阳虚加肉桂,偏阴虚加枸杞子,胃热者加南沙参,胃寒者加高良姜,伴胃痛可加梭罗子行气止痛,恶心呕吐加生姜、竹茹等。对照组口服普瑞博斯(每片 5mg,西安杨森制药公司生产),每次 5mg,每天 3 次,疗程同治疗组。两

组患者中服药不能耐受或出现药物副反应者退出观察(两组各有 2 例)。治疗前后分别测量干体重(DW)、左上臂三头肌皮褶厚度(TSF)、血红蛋白(Hb)、血清白蛋白(Alb)、转铁蛋白(TF),并进行 χ^2 检验和组间配对 t 检验。

结 果

1. 疗效判断标准 有效:食欲改善,上述伴随症状减轻,营养状况指标有改善,1 个月内无复发;无效:症状无好转或加重,营养状况指标无明显改善或症状有改善,但 1 个月内复发。

2. 结果 中药组有效 21 例(80.77%),无效 5 例(19.23%);西药组有效 12 例(46.15%),无效 14 例(43.85%),两组有效率比较,差异有显著性($\chi^2 = 6.7177$, $P < 0.01$)。

3. 两组治疗前后各项测定指标比较 两组治疗后 Hb、DW、TSF、TF 较治疗前均显著升高,差异有显著性($P < 0.05$, $P < 0.01$);Alb 虽有升高的趋势,但差异无显著性。两组治疗后比较, Hb、TF 差异有显著性($P < 0.05$)。

讨 论 中医学认为 MHD 治疗的患者往往伴有全身疲乏、气短、懒言、面色白、舌质淡、舌苔白、六脉虚等表现,中医辨证总属脾胃气虚。因此,以健脾益气汤治疗与其病机相合。方中党参、白术、茯苓、鸡内金、谷芽、麦芽等健脾和胃,黄芪、淫羊藿补气温阳以助脾运,当归、白芍、佩兰补血益气,陈皮、半夏行气燥湿,诸药合用有补气健脾、行气和胃之功效。在减轻症状,改善营养状况方面较西药治疗为佳。

(收稿 2001-07-30 修回 2001-12-20)

武警大连医院内科(辽宁 116013)

[△]现在第四军医大学西京医院肾脏内科(西安 710032)