

清开灵注射液联合抗生素 治疗急性胆囊炎 63 例

新乡医学院第三附属医院(河南 453003) 闫兴军 许彩青
河南省新乡市中心医院 徐 兵

2001 年 7 月—2003 年 6 月,我们在用抗生素的基础上加清开灵注射液治疗急性胆囊炎 63 例,并与单用抗生素治疗的 56 例作对照,现报告如下。

临床资料 119 例患者按抽签法随机分成两组,治疗组 63 例,男 28 例,女 35 例;年龄 27~76 岁,平均(49.2±3.8)岁;病程 0.5~3.6 天,平均(1.6±0.3)天。急性单纯性胆囊炎 27 例,急性化脓性胆囊炎 36 例;合并胆囊结石者 56 例;再次发作者 14 例;合并高血压 8 例,糖尿病 5 例。对照组 56 例,男 25 例,女 31 例,年龄 24~76 岁,平均(48.7±4.1)岁;病程 0.7~4.0 天,平均(1.9±0.5)天;急性单纯性胆囊炎 24 例,化脓性胆囊炎 32 例,合并胆囊结石 48 例;再次发作者 9 例;合并高血压 6 例,糖尿病 7 例。两组患者经 B 超排除肝内外胆管结石。两组资料比较差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

方 法

1 用药方法 两组患者每日静脉滴注氨苄青霉素 4.0g 和甲硝唑 0.5g 各 2 次,合并高血压者服降压 0 号或卡托普利维持血压正常,糖尿病患者用普通胰岛素或优降糖控制空腹血糖在 8.3mmol/L 以下,尿糖在 +~++。治疗组加用清开灵注射液(由板蓝根、金银花、栀子、水牛角、珍珠母、黄芩、胆酸、猪去氧胆酸等组成,10ml/支,含生药 5.4g,北京中医药大学药厂生产),每天 30ml,加入 5% 葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注,7~14 天为 1 个疗程。

2 观察指标 临床症状、体征的消失,体温、白细胞、血清转氨酶及血清胆红素恢复正常的时间。

3 统计学方法 采用 t 检验。

结 果

1 疗效评定标准 治愈:症状、体征消失,白细胞、血清转氨酶、胆红素恢复正常。好转:症状、体征基本消失。无效:临床表现无明显改善。

2 两组患者疗效 治疗组 63 例,治愈 59 例(93.7%),好转 2 例(3.2%),无效 2 例(3.2%),总有效率为 96.8%。对照组 56 例,治愈 37 例(66.1%),好转 18 例(32.1%),无效 1 例(1.8%),总有效率为 98.2%。两组治愈率比较差异有显著性($P<0.05$)。两组无效病例经手术证实均为嵌顿性结石。

3 两组患者症状、体征恢复正常时间 见表 1。两组各指标恢复正常时间比较差异有显著性($P<0.01$)。

表 1 两组患者各项指标恢复正常的时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状、体征	体温	白细胞	血清转氨酶	血清胆红素
治疗	63	5.7±0.3*	4.0±0.6*	5.9±0.9*	4.8±0.6*	4.1±0.4*
对照	56	8.4±0.7	5.7±0.9	8.9±0.4	7.5±0.8	6.8±0.5

注:与对照组比较,* $P<0.01$

4 随访 随访 4~20 个月,对照组 42 例,复发 7 例,其中结石性胆囊炎 4 例,单纯性胆囊炎 3 例。治疗组 54 例,复发 3 例,均为结石性胆囊炎。

5 不良反应 静脉滴注清开灵注射液时出现恶心 7 例,减慢滴速至 50 滴/min 后缓解。出现皮肤瘙痒、皮疹 4 例,较重的 1 例应用异丙嗪及钙剂治疗,另 3 例未作处理,1~2 天后症状消失。

讨 论 急性胆囊炎是胆囊的急性细菌性炎症,常见致病菌有大肠杆菌、肠球菌、链球菌、厌氧菌等,且多为混合感染。临床上出现一系列症状和体征,其治疗主要是应用敏感抗生素,炎症才得以消退,但疗程长,且对于毒素,西药中没有特效药物,疗效差。清开灵注射液方中金银花、板蓝根、黄芪不仅具有清热解毒、凉血降温之功效,而且对上述多种细菌均有抑制作用,与抗生素联用起到了协同作用。另外黄芪、栀子、胆酸具有利湿、减黄之功效,能有效降低转氨酶,促进胆汁排泄。本组资料结果也佐证了本品具有显著的抗炎和利胆作用,联合抗生素治疗急性胆囊炎,标本兼治,起效快,作用强,疗效好,应用方便。

(收稿 2003-07-09 修回 2003-12-06)

中西医结合治疗异位妊娠 34 例

河南省漯河市中医院妇产科(河南 462000) 张淑增

2000 年 1 月—2003 年 3 月,我院用中西医结合保守治疗异位妊娠 34 例,并与单用西药治疗的 32 例作对照,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 (1)患者生命体征平稳,无明显的腹腔内出血,无或有轻微下腹痛;(2)肝功能正常,血象正常,无氨甲喋呤(MTX)治疗禁忌;(3)要求保守治疗,无宫内孕囊;(4)异位妊娠包块<50mm,无胎心搏动;(5)血绒毛膜促性腺激素(HCG)>800~<1 200mIU/ml(正常值为 0~25mIU/ml)

2 一般资料 66 例患者按抽签法随机分为两组,治疗组 34 例,年龄 22~38 岁,平均 29 岁;有停经史者 25 例,停经时间 36~52 天,平均 43 天;有阴道出血者

29 例, 轻微腹痛者 32 例; 彩超显示包块 33~50mm, 平均 38mm; 后穹隆积液 10~18mm, 平均 14mm; 血 HCG 平均 980mIU/ml。对照组 32 例, 年龄 20~37 岁, 平均 28.5 岁, 有停经史者 23 例, 停经时间 35~52 天, 平均 42.5 天; 有阴道出血者 28 例, 轻微腹痛者 30 例; 彩超显示包块 30~48mm, 平均 36.9mm; 后穹隆积液 8~17mm, 平均 13mm; 血 HCG 平均 975mIU/ml。两组患者资料比较差异无显著性, 具有可比性。

方 法 两组均给予 MTX 50mg/m² 单次肌肉注射, 次日用四氢叶酸钙 5mg/m² 肌肉注射, 并用抗生素预防感染。治疗组同时加用宫外孕 2 号(由丹参 15g 赤芍 9~15g 桃仁 9g 三棱 9g 莪术 9g 乳香 6g 没药 6g 组成) 每日 1 剂, 水煎分两次服, 连续 14~21 天。血 HCG 不降反升, 且伴有腹痛加重或包块明显增大者及时行手术治疗。观察指标: 临床症状、体征, 于治疗第 8 天用放射免疫法测定血 HCG(药盒由北京倍爱特生物技术股份有限公司提供)。统计学方法: 采用 *t* 检验。

结 果

1 疗效标准 治疗成功: 血 HCG 降至正常, 月经恢复, 未行手术。治疗失败: 血 HCG 上升, 包块增大, 腹痛加重而行手术者。

2 两组疗效 治疗组 34 例, 治疗成功 31 例 (91.2%), 治疗失败 3 例; 对照组 32 例, 治疗成功 22 例 (68.8%), 治疗失败 10 例; 两组治疗成功率比较差异有显著性 ($P < 0.05$)。

3 两组患者症状、体征疗效比较 血 HCG 降至正常时间 ($\bar{x} \pm s$, 下同) 治疗组为 21 ± 10 , 对照组为 31 ± 13 ; 腹痛消失时间: 治疗组为 3 ± 1 , 对照组为 7.0 ± 1.5 ; 后穹隆积液减少 $\geq 50\%$ 时间: 治疗组为 20 ± 8 , 对照组为 25 ± 18 ; 包块缩小 $\geq 50\%$ 时间: 治疗组为 60.0 ± 14.5 , 对照组为 80.0 ± 18.0 ; 阴道出血停止时间: 治疗组为 30.0 ± 7.5 , 对照组为 41.0 ± 7.5 。两组上述指标比较差异均有显著性 ($P < 0.05$), 以治疗组为优。

4 不良反应情况 治疗组 18 例, 对照组 26 例, 用 MTX 后出现轻微的恶心、腹痛和腹泻等胃肠道反应; 其他未见不良反应发生。

讨 论 异位妊娠是受精卵着床于子宫体腔外的妊娠, 以输卵管妊娠居多。中医学认为本病是少腹血瘀之证, 孕卵在输卵管处种植发育, 气机阻滞, 故有包块形成, 孕卵继续发育, 使脉络破损, 伤络而自溢; 血不能循经而成瘀, 瘀血内阻, 新血不得归经, 则阴道流血; 瘀血成块, 阻碍气机, 则下腹坠胀, 故治疗宜活血

化瘀为主。方中赤芍、丹参养血活血, 桃仁破血散结; 三棱、莪术消 散结; 乳香、没药化瘀止痛。现代研究表明, 方中各单味药均有不同程度的血管扩张作用, 能增加血流量, 降低血管阻力, 全方合用既能促进血管外自体血液和血块的吸收, 又能解痉和镇痛, 起到活血破瘀、消 定痛作用。MTX 能抑制滋养细胞增生, 破坏绒毛, 使胚胎组织坏死、脱落和吸收而免于手术。中西医结合保守治疗异位妊娠成功率高, 且症状、体征消失快, 用法简便易行, 值得临床推广应用。

(收稿 2003-07-30 修回 2004-01-05)

灯盏细辛注射液治疗老年稳定型心绞痛 70 例

江西省心血管病研究所 江西省人民医院(南昌 330006)

胡 坚 尹 娟 邱元芝 魏 群
宁 芳 徐 轶

2002 年 5 月—2003 年 5 月, 我们用灯盏细辛注射液自身对照治疗稳定型心绞痛患者 70 例, 现报道如下。

临床资料 70 例患者均符合冠心病稳定型心绞痛分型的诊断标准, 其中男 42 例, 女 28 例; 年龄 65~86 岁, 平均 72.4 岁; 心绞痛病程 5~20 年, 平均 8.7 年; 心绞痛程度: 轻度 21 例, 中度 41 例, 重度 8 例; 伴有陈旧性心肌梗死 24 例, 高黏血症 50 例, 高血压病 21 例, 高血脂症 12 例, 陈旧性脑梗死 10 例, 糖尿病 10 例。

治疗方法 采用自身对照法, 共观察 4 周, 第 1、2 周为对照期, 除用维持剂量的 β -受体阻滞剂及钙通道阻滞剂外, 停用一切长效硝酸酯类药物(如消心痛、硝酸甘油); 3、4 周为药物治疗期, 用灯盏细辛注射液 40ml (10ml/支, 含总黄酮 45mg, 由云南生物谷灯盏花药业有限公司生产) 加入 5% 葡萄糖盐水 250ml 中静脉滴注, 每天 1 次, 共 14 天。治疗期间降血糖、降血压、调脂等药物及用量同对照期。准确记录对照期和治疗期间心绞痛发作次数、持续时间、硝酸甘油用量, 分别于第 2 周和治疗结束后 3 天内记录静息常规 12 导联心电图和动态心电图, 实验室检查血、尿、粪常规, 肝、肾功能, 血脂, 血液流变学等。治疗过程中活动量与治疗前相仿。统计学方法: 采用自身配对 *t* 检验。

结 果

1 疗效 显效(症状完全消失, 基本不用硝酸甘油; 或 24h Holter 监测下无心机缺血发作; 或静息心电图缺血性改变恢复正常) 3 例, 有效(心绞痛发作次数及硝酸甘油用量减少 50%~90%; 或 24h Holter 监测下