

寒潮影响也都高一些,而以夹热型最低。

统计胃脘痛症状出现时,肠鸣音亢进率为69.39%,并随胃脘痛症状缓解而消失,故可做客观指标。炎性病变之胃粘膜对寒冷刺激格外敏感,反射地引起迷走神经张力增加,胃蠕动亢进甚至痉挛,因而使病人感到不同程度的隐痛绵绵。

我们观察到住院患者胃脘痛症状加重往往成批出现,这时除寒潮降临一寒邪侵袭外,常不能发现其他共同发病之诱因。门诊病人经治疗胃脘痛一度缓解后,症状往往又反复,似乎呈周期性发作,但仅有部份患者才能自我觉察到天气变化影响。因此,医生应及时警觉是否有寒潮一寒邪侵袭,除辨证论治投以相应药物治疗,尚应嘱咐病人注意自我防护,适当保暖。“虚邪贼风,避之有时”,这应该是预防慢性胃病

周期性活动的重要措施之一。

参考文献

- (1) Tzagournis m. Seasonal and monthly incidence of peptic ulcer. JAMA 1965; 11:972.
- (2) Pallmas F. Monthly Fluctuations of active duodenal ulcers. Dig Dis Sci 1984; 29:983.
- (3) Litman A. Basal gastric secretion in patients with duodenal ulcer; Long term study of variations in relation to ulcer activity. gastroenterology 1962; 43:166.
- (4) Spencer J, et al. Seasonal variations in gastric Free HCl production. Amer J Dig Dis 1962; 7:394.
- (5) 上海医科大学.实用内科学.第八版.北京:人民卫生出版社,1986:1287.
- (6) 刘厚钰,等.消化性溃疡季节发病的观察.中华消化杂志 1987; 7:240.

番泻叶治疗慢性肾功能衰竭临床观察

江西省第一人民医院 杨维今 王华庚*

我们从1988年开始使用中药番泻叶治疗慢性肾功能衰竭,取得较好疗效,特报告如下。

一、病例选择

22例病人中,男14例,女8例;年龄最大74岁,最小21岁,平均46.6岁;病程最长5年,最短半年。原发病慢性肾炎16例,慢性肾盂肾炎4例,肾囊肿1例,肾小动脉硬化1例。治疗前患者血肌酐(Cr)平均8.1 mg/dl,尿素氮(BUN)平均87.9 mg/dl,血浆蛋白平均5.6 g/dl,血红蛋白平均4.35 g/dl。

二、治疗方法

番泻叶5~10克,加沸水100~150毫升浸泡二小时,去渣滤过分上下午两次服完。

同时,给患者每日静脉点滴必需氨基酸注射液(EAA)250毫升,每周肌注2次苯丙酸诺龙,并注意抗感染,纠正酸碱、水电解质平衡失调,必要时输新鲜血液或冻干血浆,以及抗高血压等对症治疗。给患者低蛋白饮食,每日蛋白质总量限于30~50克,总热量为1500~2000千卡。

疗程最长为30天,最短不少于15天,平均治疗22.4天。

三、治疗效果

本组病人疗效标准除临床症状改善外,主要从Cr、BUN、血浆蛋白和血红蛋白指标上来观察。22例病人治疗后Cr平均为6.85 mg%,下降了1.28 mg%,

BUN平均为74.87 mg%,下降了13.03 mg%,血浆蛋白为5.2 g/dl,上升了2 g/dl,血红蛋白平均为4.99 g/dl,上升了0.9 g/dl。经统计学处理,各项指标治疗前后变化均有非常显著的差异性,P值均小于0.001。

治疗过程中患者高血压下降,心衰改善,消化道症状和皮肤奇痒等均有改善。

四、小结

番泻叶为泻热导滞药,主要含有蒽甙、番泻甙A和番泻甙B,还有少量游离蒽醌衍化物,如芦荟大黄、大黄酸等。番泻叶经胃肠吸收后,在肝中分解,分解产物经血行而兴奋骨盆神经节以收缩大肠致腹泻。患者服后一般每日腹泻6~8次,使部分Cr、BUN从大肠粘膜分泌,随粪便排出。

番泻叶药源丰富,费用低廉,服用方法简便,对早、中期慢性肾功能衰竭病人治疗疗效显著,症状改善明显。对终末期尿毒症也具有改善症状,延长寿命作用。为准备施行腹透或血透争取时间。

番泻叶所致的腹泻引起的腹痛,大多可以忍受,不必另作处理。服药过程中应注意低钾反应,病人一旦有表情淡漠,嗜睡,四肢麻木,无力,心律不齐等症,应急测血钾和心电图检查,及时补钾。

* 进修医师