

电图正常;(2)心肌酶谱大幅升高,多在正常值1.5倍以上;(3)其中合并腔道大出血者、经行透析治疗者均不入选。中医诊断参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》辨证。

1.2 病例选择:115例均为1996年12月~2005年1月本院住院患者,符合上述诊断标准,随机分为两组。治疗组62例,男37例,女25例;年龄22~63岁,平均35.4岁;病程7.5~11.5天;伴有心悸、胸闷者21例。对照组53例,男32例,女21例;年龄22~62岁,平均36.2岁;病程8.5~11天;伴有心悸、胸闷者19例。两组病例在性别、年龄、病程、病情等方面经统计学处理,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

两组均予低分子右旋糖酐注射液250ml静脉滴注,每日1次,并根据病情变化予利尿、导泻、补液、维持电解质平衡及对症、支持治疗。治疗组加服自拟益气养阴汤。基本方:炙黄芪20g,太子参12g,北沙参12g,天冬10g,天花粉12g,麦冬12g,玄参12g,生地黄12g,炙甘草10g。热毒盛者,去炙甘草、太子参,改西洋参10g,加生石膏30g(先煎),知母10g,黄连3g;湿邪未尽,去炙甘草,加苍术6g,白术12g,藿香10g,佩兰10g,远志5g,荷叶10g;阴亏甚,加白芍15g,玉竹10g,酸枣仁30g,百合30g,去太子参,改西洋参10g;气虚甚,炙黄芪可加至30~50g,太子参15~18g,炙甘草18~30g,水煎服,每日1剂,共煎200ml,分上午9时、下午3时两次服,服药7天,观察疗效。每日上午8时、下午2时各测心率1次。第3、5、7天定期复查心肌酶谱及心电图。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》中少尿期、多尿期疗效判定标准拟定:痊愈:药后3天内尿量恢复正常,24小时尿量1500ml,心悸、胸闷、脉迟等症体征消失,5天内心电图恢复为窦性心律,心肌酶谱等各项实验室检查正常;显效:药后3天内尿量恢复正常,24小时尿量1500ml,心悸、胸闷、脉迟等症体征改善或消失,5天内心率达到55次/分以上或恢复窦性心律,心肌酶谱等各项实验室检查明显改善或大部分恢复正常;有效:药后5天内尿量恢复正常,24小时尿量1500ml,心悸、胸闷、脉迟等症体征有改善,7天内心率达到55次/分以上或恢复正常,心肌酶谱等各项实验室检查大部分改善或接近正常;无效:药后5天内尿量未恢复正常,心悸、胸闷、脉迟等症体征无改善,7天内心率仍为窦性心动过缓且心率 <55 次/分,心肌酶谱等各项实验室检查无改善。

3.2 治疗结果:(1)两组疗效比较:治疗组62例,痊愈18例,显效23例,有效15例,无效6例,总有效率90.32%;对照组53例,痊愈9例,显效10例,有效19例,无效15例,总有效率71.70%。两组总有效率比较,Ridit分析,差异有显著性($P<0.05$),提示治疗组疗效优于对照组。(2)两组心率恢复至正常时间比较:2组用药后心率恢复并稳定在60次/分以上的时,治疗组为 (3.0 ± 1.5) 天,对照组为 (4.5 ± 2.5) 天。两组比较,经 t 检验,差异有显著性($P<0.05$)。

4 讨论

本方中炙黄芪、太子参、炙甘草大补肺脾之气,肺脾气盛则

宗气盛,甘草甘温复脉,取“心动悸,脉结代,炙甘草汤主之”意;生地黄、玄参、麦冬三味出自《温病条辨》增液汤,养阴增液;天冬、生地黄滋肾坚阴,北沙参益气养阴,天花粉、玄参清热养阴,诸药合力,则邪(湿)热去,肾阴填,阴血足,正气复,气血旺,故心气鼓动脉脉有力,则脉得以复,而心悸,脉迟尽消。临床处方,随症加减,每获良效。

中西医结合治疗上呼吸道感染 52 例

山西省吕梁市人民医院(033000)

马改大 武冬花 袁瑞林

2年来,我们对52例上呼吸道感染患者采用中西医结合治疗,发现应用盐酸洛美沙星与清开灵注射液配合治疗上呼吸道感染疗效显著,尤其适合高热为主的上呼吸道感染患者,现将结果报告如下。

1 临床资料

治疗组52例,15例为中青年女性,14例为中年男性,16例为老年女性,7例为老年男性;伴高热者39例,伴咳嗽者19例,7例为老年男性;伴高热者39例,伴咳嗽者19例,伴头痛者15例,伴胃炎者13例;伴肿瘤者11例,伴脑血栓形成者9例;病程12小时~7天,均经胸部X线透视或摄片及血像检查后确诊为上呼吸道感染。另设52例患者为对照组,两组性别、年龄、病程等临床资料差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组用注射用盐酸洛美沙星(山西普德药业有限公司生产),宜静脉点滴,临用前以250ml生理盐水或5%葡萄糖溶液溶解,每日1次;每次成人量为0.4g。7天为1个疗程。对本品或其他喹诺酮类药物过敏者禁用,孕妇、婴幼儿及18岁以下患者禁用。清开灵注射液(石家庄神威药业股份有限公司生产)成人量每日20~40ml,以5%葡萄糖注射液200ml或生理盐水稀释后使用,7天为1个疗程。可以连用2个疗程。对照组青霉素与病毒唑使用同常规用法。

3 治疗结果

治疗组52例,使用注射用盐酸洛美沙星合清开灵注射液后痊愈32例(61.5%),好转18例(34.6%),无效2例,总有效率为91.2%。对照组52例,应用青霉素合病毒唑注射液治疗后,痊愈16例(30.8%),好转28例(53.9%),无效8例(15.3%),总有效率为84.7%。治疗组疗效明显优于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

上呼吸道感染多因细菌和病毒感染所致,因此,在治疗时,必须抗感染的抗生素药物与抗病毒药物同时应用,才能获得良好效果。注射用洛美沙星为喹诺酮类抗菌药物。实验证明,该药对肠杆菌科细菌如大肠埃希菌、志贺菌属、克雷伯菌属、变形杆菌属、肠杆菌属等具有高度的抗菌活性。清开灵注射液作为现代中药制剂产品,静脉用药可靠,价廉物美,具有抗病毒,抗细菌感染双重作用,在醒脑退热方面有独特效果,值得临床推广使用。