

础治疗, 治疗组加用苦碟子, 对照组来加用苦碟子, 结果表明治疗组的血肿吸收和神经功能缺损评分均显著减少。相关学者选择发病 72 h 内的急性脑梗死患者 80 例, 按照完全随机法将其分为两组, 对照组在基础治疗的基础上应用脉络宁, 治疗组在基础治疗的基础上加用苦碟子, 治疗 2 周后结果显示治疗组的有效率显著高于对照组。本文研究表明, 实验组有效率为 88.46% ;对照组有效率为 66.03%, 实验组显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者均未发现明显不良反应发生。

综上所述, 苦碟子治疗急性脑梗死有效, 且无明显不良反应, 值得临床推广使用。

地黄叶总苷对慢性肾炎的疗效分析

范经絮

【摘要】 目的 评价地黄叶总苷对慢性肾炎患者的治疗效果。方法 60 例慢性肾炎的患者随机分为 A 组与 B 组, 每组 30 例。两组患者均采用常规治疗方法, A 组患者在常规治疗基础上服加肾炎康片, B 组患者加地黄叶总苷, 治疗结束后, 观察治疗前后的 24 h 尿蛋白量、血浆白蛋白, 血肌酐 (Scr) 及肌酐清除率 (Ccr) 指标情况, 比较治疗效果。结果 治疗后两组 24 h 尿蛋白量、血浆中的白蛋白及 Ccr 水平与治疗前比较均明显改善, 且 B 组明显优于 A 组 ($P < 0.05$)。A 组总有效率为 60.0% ;B 组为 96.7%, B 组总有效率明显优于 A 组 ($P < 0.05$)。结论 地黄叶总苷在治疗慢性肾炎方面作用明显疗效确切, 值得应用。

【关键词】 地黄叶总苷片 ;慢性肾炎 ;蛋白尿

DOI : 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2016.16.194

肾炎的发病机制及病因比较复杂, 完全的化学治疗带来的副作用比较明显, 同时不易控制容易带来并发症, 近期临床上探讨在传统化学治疗的基础上, 辅以中药治疗方式, 地黄叶总苷因其独特的药理作用, 在慢性肾炎治疗上应用越来越广泛, 本文探讨地黄叶总苷对慢性肾炎的治疗作用。地黄叶总苷为从地黄叶中提取的有效成分, 其药理作用明确, 可以使肾炎患者的蛋白尿降低, 对肾脏功能具有明显的改善^[1]。本文在对慢性肾炎采用常规治疗基础上, 加用地黄叶总苷, 从治疗的结果来看, 取得较好的疗效^[2-7]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 8 月 ~2016 年 2 月在本院确定的 60 例慢性肾炎患者, 排除对试验药物有过敏或者过敏体质者、患有严重心脏疾病、肝脏疾病及高血压等。将患者随机分为 A、B 组, 每组 30 例。A 组患者男 26 例, 女 4 例, 年龄 29~41 岁, 平均年龄 35 岁, 病程 2~4 年, 平均病程 3.2 年; B 组男 25 例, 女 5 例, 年龄 28~41 岁, 平均年龄 36 岁, 病程 2~4 年, 平均病程 3.3 年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 两组患者均采用常规治疗方法, 对患者的饮食进行严格控制, 即给予低钠盐高蛋白饮食。A 组患者在常规治疗基础上加服肾炎康片 (天津同仁堂股份有限公司, 规格 : 0.3 g), B 组患者在常规治疗的基础上加服地黄叶总苷片

参 考 文 献

- [1] 江苏新医学院. 中药大辞典 (上册), 上海: 上海人民出版社, 1977:1300.
- [2] 中华神经内科学会. 脑血管疾病的分类诊断要点. 中华神经科杂志, 1996, 29(6):379-380.
- [3] 金明顺, 段大航, 申野, 等. 苦碟子注射液治疗糖尿病并发症研究进展. 中国民康医学, 2008, 20(10):95-96.
- [4] 张建平, 张新颜. 苦碟子对高血压性脑出血血肿吸收及神经功能的影响. 中国临床医生, 2005, 33(12):18-19.

[收稿日期 : 2016-05-11]

(本院制剂, 规格 : 0.25 g)。均为口服, 2 次 /d, 连续服用 8 周。所有患者在空腹时取血, 测定空腹时的血糖、血脂、尿蛋白含量、Scr 及 Ccr。

1.3 观察指标 监测 24 h 尿蛋白量、血浆白蛋白、Scr 及 Ccr 的水平 ;评价两组患者的治疗效果。

1.4 疗效判定标准 参照《中药新药慢性肾炎临床指导原则》对临床疗效进行评价。完全缓解 : 正常的尿微量白蛋白排泄率, 蛋白转阴或 24 h 的尿蛋白含量符合要求, 肾功能正常 ; 显效 : 与治疗前相比较, 微量的白蛋白排泄率下降 $> 40\%$, 蛋白减少 2 个“+”或者 24 h 尿蛋白量减少 $> 40\%$; 有效 : 尿微量白蛋白较治疗前下降 $< 40\%$, 尿蛋白减少 1 个“+” ; 无效 : 各指标临床表现有改善或者加重。总有效率 = 完全缓解率 + 显效率 + 有效率。

1.5 统计学方法 采用 SPSS18.0 统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验 ; 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后两组 24 h 尿蛋白量、血浆中的白蛋白及 Ccr 水平与治疗前比较均明显改善, 且 B 组明显优于 A 组 ($P < 0.05$)。Scr 与 Ccr 均无变化。见表 1。

表 1 两组患者各指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	尿蛋白量 (g/24 h)	血浆白蛋白 (g/L)	Scr($\mu\text{mol/L}$)	Ccr(ml/min)
A 组	30	治疗前	4.09 \pm 1.28	20.40 \pm 2.26	91.04 \pm 11.12	104.25 \pm 9.28
		治疗后	3.27 \pm 1.06 ^a	24.52 \pm 2.17 ^a	88.46 \pm 11.05	108.65 \pm 8.94 ^a
B 组	30	治疗前	4.11 \pm 1.36	19.89 \pm 2.28	92.56 \pm 10.36	102.61 \pm 8.85
		治疗后	2.56 \pm 0.51 ^{ab}	29.72 \pm 2.46 ^{ab}	83.14 \pm 12.85	106.00 \pm 9.07 ^{ab}

注：与治疗前比较，^aP<0.05；治疗后与对照组比较，^bP<0.05

2.2 A组完全缓解2例，显效8例，有效8例，无效12例，总有效率为60.0%；B组完全缓解12例，显效5例，有效12例，无效1例，总有效率为96.7%，B组总有效率明显优于A组(P<0.05)。

3 讨论

慢性肾炎不易治愈，容易反复发作。其发作原因很多，首先与该种疾病的病理有一定关系，有些病理是不可逆转的。同时，还与是否合理用药有关，尤其是应用激素类药物与细胞毒性类的药物。该种疾病通过西医治疗很难达到理想的治疗效果，目前，西医在传统的治疗基础上加地黄叶总苷中药制剂，是地黄中的主要成分之一，有效成分具有生物活性的作用有免疫抑制活性作用，通过减轻肾小球细胞膜的基质成分增生与沉积从而发挥其抑制蛋白尿、延缓肾脏纤维化的作用。

综上所述，在常规治疗基础上采用中药地黄叶总苷治疗慢性肾炎，临床疗效显著，值得在临床上推广。

参 考 文 献

[1] 沈欣, 李德凤, 宗桂珍, 等. 地黄叶总苷对兔 IgG 加速型大鼠

肾毒血清肾炎的作用研究. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(8): 179-181.

[2] 潘丽萍. 地黄叶总苷对慢性肾小球肾炎患者的疗效分析. 医学信息, 2013, 26(30):181-183.

[3] 贾振武. 地黄叶总苷胶囊联合氯沙坦钾片治疗早期糖尿病肾病的疗效观察. 中国医药指南, 2014, 12(12):263-264.

[4] 柳文晶, 王群元, 刘清, 等. 地黄叶总苷胶囊联合肾炎康复片治疗慢性肾脏病 44 例疗效观察. 河北中医, 2013, 35(3):408-410.

[5] 王海燕, 郑法雷, 刘玉春, 等. 原发性肾小球疾病分型与治疗及诊断标准专题座谈会纪要. 中华内科杂志, 1993, 32(2):131.

[6] 林善锁. 糖尿病肾病发病机制的研究进展. 中华内科杂志, 2001, 40(11):782-783.

[7] 黄继红, 邹永艳, 刘戴维. 中西医结合治疗慢性肾小球肾炎 60 例疗效观察. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014, 2(14): 115-116.

[收稿日期：2016-05-10]

中医中药治疗老年性耳鸣

李晓

【摘要】 总结运用中医辨证施治法治疗老年性耳鸣的临床效果。根据老年耳鸣的病症特点将其分为四型，在以补肾益精、开窍利耳、活血化瘀为主的中医治疗思路的基础上，分别运用不同的中医中药方法进行治疗。经过中医辨证施治，各型老年耳鸣患者耳鸣症状得到有效治疗或缓解，并发的听力下降、失眠多梦、腰膝酸软、精神不振等症状也得到较好改善。中医认为“耳为肾窍，肾气通于耳”，运用中医治法，根据不同类型的临床症状选择合适的中药方药，对耳鸣进行辨证施治，可有效治疗耳鸣，缓解患者精神压力，提高其生活质量。

【关键词】 中医；耳鸣；老年；治疗

DOI：10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2016.16.195

耳鸣是指在无任何外界声音刺激或电刺激的情况下，人耳感受到如蝉鸣、钟鸣等不同音调不同频率的嘈杂音，是听力功能紊乱的一种先兆表现^[1]，如不及时治疗会演变为耳聋。耳鸣可严重影响老年人的生活、学习、睡眠和听力，长时间耳鸣还会干扰患者的自主神经系统，影响其认知功能，使患者产生躯体化、精神障碍等不良心理反应。耳鸣在古籍中早有记载，《黄帝内经》、《灵枢·海论》中描述：“髓海不足，则脑转耳鸣”，中医对耳鸣的诊治也较全面、系统，耳鸣发病也与全身多种疾病作用有关^[2]，因此中医结合老年人的生理特点进行辨证施治，对耳鸣的疗效显著，现总结报告如下。

1 肾虚精亏型耳鸣

1.1 肾阴亏虚型 主要表现为腰膝酸软，头晕眼花，遗精带下，失眠多梦，舌红少苔，脉细虚大等，耳鸣形态犹如蝉鸣，夜间加重。此类耳鸣治疗应以滋补肾阴，填精生髓为主，可用知柏地黄丸、耳聋左慈丸或左归丸加减等温补肾阳，益气固精的药方。常用中药有：生熟地、当归、肉桂、山萸肉、山药、鹿茸（酒制）、党参、煅磁石、龟版、五味子、肉苁蓉、菟丝子、知母、麦冬、炙甘草等。

1.2 肾阳虚弱型 主要表现为肢软腰冷，畏寒怕冷，精神萎靡，阳痿早泄，遗精多梦，舌淡苔白，脉沉细弱等，耳鸣形态低沉如鼓，因精气不足，不能上通于耳，使耳不能养。此类耳鸣治疗以温肾益精、补气益血为主，可用右归丸、六味地黄丸等，常用中药有：熟地、山茱萸、菟丝子、肉苁蓉、鹿

作者单位：473000 河南省南阳市中心医院消毒供应中心