

中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学研究

刘 明

西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710089

【摘要】目的 探讨在慢性肾脏病治疗中实施中药配方颗粒的效果。**方法** 在2018年2月到2019年2月期间来我院就诊的慢性肾脏病患者中选取56例,依照随机数字表法分组,各28例。对参照组行氯沙坦治疗,对实验组行中药配方颗粒治疗。检验2组患者的中医证候积分、BUN、SCr、UA、24h-UP值。**结果** 实验组患者的中医证候积分低于参照组,组间差异显著($p < 0.05$);实验组患者的UA、24h-UP值高于参照组,BUN、SCr值低于参照组,组间差异明显($p < 0.05$)。**结论** 对慢性肾脏病患者行中药配方颗粒治疗,具有较高的安全性,使患者的肾功能得到明显改善,将预后效果予以提升。

【关键词】 慢性肾脏病; 中药配方颗粒; 药学

【中图分类号】 R277.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-017-02

慢性肾脏病主要因多种原发性疾病或者继发性疾病等因素导致人体肾脏受损,进而发生相关综合征。慢性肾脏病使患者肾功能逐渐衰退,进而出现尿毒症,对患者的生命健康造成威胁^[1]。现对慢性肾脏病患者予以中药配方颗粒治疗的价值作研究。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

在2018年2月到2019年2月期间来我院就诊的慢性肾脏病患者中选取56例,依照随机数字表法分组,各28例。实验组:男性18例,女性10例,年龄区间为25岁至68岁,平均年龄为 (46.35 ± 2.48) 岁;参照组:男性14例,女性14例,年龄区间为24岁至68岁,平均年龄为 (46.57 ± 2.37) 岁;检验以上所有患者的基线资料,经对比组间数据无明显差异性($p > 0.05$)。

1.2 方法

对存在基础疾病的患者,予以控制血糖、降低血压等对症治疗,并取 $1\text{mg/kg} \cdot \text{d}$ 波尼松对患者治疗,当病情缓解,可适当改变用药剂量。对于存在水肿的患者,需予以消肿治疗。对参照组行氯沙坦(生产厂家:杭州默沙东制药有限公司,批准文号:国药准字J20180054)治疗,每天取50mg剂量让患者口服。

对实验组行中药配方颗粒治疗,主要内容为:对患者进行中医辨证治疗,(1)对于气少乏力、面浮肢肿、感冒、脉细弱的患者,其属于水湿内停证、肺肾气虚等,需进行化湿利水、益气固表治疗,主要行蝉蜕、茯苓、黄芪、上药、车前子、

白术、防风等中药配置颗粒治疗。(2)对于气少乏力、面色少华、舌紫暗、苔薄而干患者,其属于气血两虚证,需进行通脉化瘀、活血、益气养血等治疗,并使用泽兰、黄芪、生地、川芎、人生等药物治疗。(3)对于视线模糊、眩晕耳鸣、尿黄赤、腰脊酸痛等患者,其属于肝肾阴虚证,需进行清利湿热、滋补肝肾等治疗,可使用丹皮、土茯苓、黄柏、生地、车前子、白茅根药物治疗。(4)对于水肿、纳呆便溏、畏寒肢冷、脉沉细的患者,其属于水湿泛滥、肾阳虚证,需予以温阳利水、益肾健脾治疗,可使用白术、茯苓、党参、泽泻、黄芪、桂枝等药物治疗。

1.3 判定指标

检验2组患者的中医证候积分、BUN、SCr、UA、24h-UP值。

1.4 统计学分析

对计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式表示,并用t值进行检验,对计数资料采用百分比形式表示,并进行卡方检验,核对数据软件选择SPSS19.0软件,当所有研究指标存在明显差异时,采用p值小于0.05表示。

2 结果

2.1 检验2组患者的中医证候积分

实验组患者的中医证候积分为 (6.67 ± 2.61) 分,参照组患者的中医证候积分为 (10.49 ± 4.89) 分,经对比t值 $=3.6467$, p 值 < 0.05 。

2.2 检验2组患者的BUN、SCr、UA、24h-UP值

实验组患者的UA、24h-UP值高于参照组,BUN、SCr值低于参照组,组间差异明显($p < 0.05$)。见表2。

表2: 检验2组患者的BUN、SCr、UA、24h-UP值

组别	BUN (mmol/L)	SCr (umol/L)	UA (umol/L)	24h-UP (mg/d)
实验组 (n=28)	6.78 ± 1.92	96.58 ± 18.35	696.13 ± 104.58	649.58 ± 120.32
参照组 (n=28)	8.75 ± 2.91	149.23 ± 25.42	361.45 ± 89.52	580.85 ± 125.56
t 值	2.9900	8.8863	12.8645	2.0913
p 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

慢性肾脏病属于慢性疾病,其治疗时间较长,治疗效果明显。以往常使用中药汤剂治疗,但需长时间服用,患者受多种因素影响,使其耐受性降低^[2]。对患者进行辨证治疗,根据辨证类型采取相应的中药配方颗粒治疗,此种治疗方法用药剂量较少,方便服用,也可进行冲服治疗,可将患者的耐受性予以提升,此药物的剂量与患者的病情变化进行调整^[3]。

中药颗粒属于免煮性药剂,对多种中药成分进行提炼,常规而言1g中药颗粒的药效与5g药材的药效相一致。自药效方面而言,受中药汤剂中不确定成分与中药成分的复杂性影响,在煎煮药物时,其中药具有特殊性^[4]。中药配方颗粒将多种中药效果予以综合,如患者气血两虚,需进行活血、益气养血治疗,需使用当归、大黄等药物治疗。大黄、人参、

(下转第21页)

先天性甲状腺功能减退症是临床中常见先天性疾病,一般因新生儿甲状腺功能缺陷或母亲孕期饮食中碘元素摄入量不足所致。临床中先天性甲状腺功能减退症发生率较高,但新生儿早期未见明显的特异性表现,部分新生儿在临床症状显现后方予以首诊,此时对患儿的智力及生理发育均造成严重且不可逆的危害,影响了我国优生优育方针的贯彻和执行^[5]。鉴于此,对新生儿先天性甲状腺功能减退症发生情况的影响因素予以全面了解,是保障人口素质的重要措施。本研究对先天性甲状腺功能减退症与新生儿胎龄、出生体重情况进行对比研究,其结果显示,超龄新生儿先天性甲状腺功能减退症发生率高于早产、足月新生儿,正常体重新生儿先天性甲状腺功能减退症发病率明显低于低体重新生儿、巨大儿。正常体重、足月新生儿发生先天性甲状腺功能减退症的比例较低,临床之中可针对早产、超龄、低体重及巨大儿进行针对性筛查,以便于提升先天性甲状腺功能减退症筛查准确性。

综上所述,本研究针对不同胎龄与出生体重的新生儿实施先天性甲状腺功能减退症筛查,应针对早产、超龄、低体

重及巨大儿进行针对性筛查,尽早对先天性甲状腺功能减退症予以确诊,并给予患儿针对性的治疗与干预,能够降低疾病对其生理机能及智力发育的影响。

参考文献:

- [1] 陈文芳, 刘海平, 余丰. 新生儿先天性甲状腺功能低下症与出生体重及胎龄的相关性分析 [J]. 中华保健医学杂志, 2017(5).
- [2] 吴可, 殷丽桦. 新生儿先天性甲状腺功能低下症与出生体重及胎龄关系的研究 [J]. 中国实用医药, 2017(6).
- [3] 林利群, 张维溪, 廖笑玲. 新生儿甲状腺功能低下症筛查与新生儿体重及胎龄的相关性分析 [J]. 中国地方病防治杂志, 2017(06):54-55.
- [4] 陈锦国, 叶立新, 谢彩连, 等. 胎龄对先天性甲状腺功能低下症发病率的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(21):12-14.
- [5] 张丽, 雷燕喆. 650 例不同胎龄及出生体重双胎早产儿并发症分析 [J]. 中国生育健康杂志, 2017(4).

(上接第 17 页)

当归药物具有活血、养血功效,使病症得到明显改善^[5]。

以上数据经对比得出,实验组患者的中医证候积分为 (6.67 ± 2.61) 分,参照组患者的中医证候积分为 (10.49 ± 4.89) 分,组间差异显著($p < 0.05$);实验组患者的UA、24h-UP值高于参照组,BUN、SCr值低于参照组,组间差异明显($p < 0.05$)。

综上所述,对慢性肾脏病患者予以中药配方颗粒治疗,患者的临床症状得到明显改善,各指标值逐渐趋于正常范围,使患者肾功能尽快恢复,具有较高的治疗安全性,在慢性肾脏病治疗中应用较广。

参考文献:

- [1] 刘天成. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学研究 [J]. 中国伤残医学, 2015(24):103-104.
- [2] 韩东升. 中药配方颗粒用于慢性肾脏病中的临床效果观察及药学研究 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(30):306-307.
- [3] 乔淑花. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学分析 [J]. 光明中医, 2018, 33(3):380-382.
- [4] 贾文坤. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用及药学分析 [J]. 数理医药学杂志, 2014(4):438-439, 440.
- [5] 张效君. 中药配方颗粒在慢性肾脏病中的应用 [J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(11):1331-1332.

(上接第 18 页)

妇妊娠期高血压发生率 10%, 产后出血发生率 4%, 研究组产妇妊娠期高血压发生率 2%, 产后出血 0%, 研究组产妇的产后出血、妊娠期高血压发生率均低于对照组。可以看出,研究组产妇的妊娠结局优于对照组产妇,产妇选择自然分娩的比例要高于对照组,分娩方式更加科学健康。同时研究结果表明,对照组新生儿窒息发生率 10%, 新生儿早产发生率 2%, 研究组新生儿窒息发生率 2%, 新生儿早产发生率为 0%, 两组均未有死胎情况发生。该研究结果表明,研究组新生儿结局优于对照组,分娩过程中的安全性更高,发生窒息等不良事件的比例较低。两组之间差异形成的原因在于,对照组内产妇的产前检查次数不足 5 次,对于孕妇以及胎儿的发育情况了解不足,相反研究组规范化产前检查的次数超过 5 次以上,对于胎儿的生长发

育情况、孕妇身体的变化情况更加了解,在发现异常现象后能够及时采取应对措施,且有助于围生期保健工作的开展。

综上所述,妊娠期产妇应当要定期接受规范化的产前检查,及时掌握胎儿的生长发育情况,了解产妇的身体状况,从而能够改善产妇的分娩结局、改善新生儿的分娩结局,确保产妇以及新生儿的身体健康以及生命安全。

参考文献:

- [1] 巫银燕. 规范产前检查与围生期保健改善妊娠结局的意义研究 [J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(17):147.
- [2] 廖禄红. 基层医院规范化产前检查效果分析 [J]. 赣南医学院学报, 2015, 35(04):614-615.
- [3] 杨永红, 孙桂君, 赵磊. 重视基层医院产前保健知识更新的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2015, 13(13):140-142.

(上接第 19 页)

综上所述,外科手术治疗胃肠肿瘤患者,患者术后治疗效果显著,可是由于胃肠肿瘤患者的前期病症并不显著,造成患者非常容易错过最佳的治疗时间,且前期病症确诊率并不高,因此,为胃肠肿瘤提供治疗之前,要先对肿瘤的良恶性进行判定,按照肿瘤位置、大小以及病变程度来展开手术治疗,最终获得理想的手术效果。

参考文献:

- [1] 胡浩. 探讨胃肠肿瘤外科手术的治疗效果 [J]. 临床医

药文献电子杂志, 2018, 5(88):17+24.

[2] 郭朝文. 外科手术治疗胃肠肿瘤患者 168 例的效果观察 [J]. 实用医技杂志, 2018, 25(05):539-540.

[3] 唐小兵. 胃肠肿瘤患者外科手术疗效评价 [J]. 结直肠肛门外科, 2017, 23(S1):10+13.

[4] 孙存新. 胃肠肿瘤外科手术的疗效观察 [J]. 锦州医科大学学报, 2017, 38(05):48-50.

[5] 刘业锋, 李飞. 胃肠肿瘤患者外科手术治疗效果探析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(25):28+30.