

观察并记录血糖、血红蛋白等各项变化,一旦出现出血、呕血、便血、穿孔等并发症可以及时的配合医生进行相应的处理。护理人员要告知患者药物的用量和用法,向患者讲解药物的不良反应,老年患者记忆力较差,要及时提醒患者服药。消化道溃疡的老年患者的食物应注意要高营养、清淡、容易消化,避免对胃肠功能的影响,提高胃黏膜的抵抗力和修复力,急性期要食用流质食物如豆浆、米汤等,病情好转可食用奶油、奶酪、稀饭等,要禁止食用油炸、辛辣食物、忌烟酒。患者出院时要提醒患者和家属注意遵医嘱用药,出院后2、5个月时应该进行复查,要保证拥有良好的生活方式,老年患者可以根据自己的身体状况进行适当的体育锻炼,提高身体的免疫力^[7,8]。

综上所述,采用中西医结合治疗消化性溃疡的效果明显优于单纯西药治疗,明显提高患者的生活质量,值得在临床上推广使用。

参 考 文 献

[1] 林军祥,胡晓燕.联合用药治疗老年人消化性溃疡急性上消化

- 道出血120例.实用医学杂志,2010,26(12):2218-2219.
- [2] 李梅.老年消化性溃疡临床特点分析.现代中西医结合杂志,2012,21(4):399-400.
- [3] 孙琳林,卢林,陈海玲,等.枳术散治疗老年人消化性溃疡临床研究.长春中医药大学学报,2012,28(3):402-403.
- [4] 蔡彦.中西药结合治疗老年人消化性溃疡.中国当代医药,2012,19(16):112-113.
- [5] 彭国钜.中西药联用治疗老年人消化性溃疡的疗效观察.中国民族民间医药,2011,20(11):62.
- [6] 朱英梅.综合治疗消化性溃疡180例疗效观察.中国民康医学,2011,23(4):444.
- [7] 吕士红,史春静.中西药联合治疗老年消化性溃疡53例.河南中医,2013,33(10):1753-1754.
- [8] 刘万红.中西医结合治疗老年人消化性溃疡疗效观察.社区医学杂志,2009,7(15):71-72.

[收稿日期:2015-11-02]

亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血的治疗方案分析

芦震

【摘要】目的 分析亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血不同治疗方案的应用效果。**方法** 71例亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血患者,随机分为研究组(36例)和对照组(35例)。研究组选择联合用药治疗方案,对照组选择单独用药治疗方案。比较两组临床治疗效果。**结果** 研究组总有效率(97.22%)高于对照组(71.43%),其平均促甲状腺素水平 $[3.58 \pm 2.26 \text{ mU/L}]$ 低于对照组 $[7.51 \pm 3.11 \text{ mU/L}]$,平均铁蛋白水平 $[27.11 \pm 5.13 \mu\text{g/L}]$ 、平均血红蛋白水平 $[125.23 \pm 10.15 \text{ g/L}]$ 高于对照组 $[12.96 \pm 6.22 \mu\text{g/L}]$ 、 $[109.97 \pm 9.32 \text{ g/L}]$,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 硫酸亚铁片联合左甲状腺素钠片治疗亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血,可取得较佳的疗效,指标改善明显,效果优于单独用药方案,值得临床推广。

【关键词】 亚临床甲状腺功能减退;缺铁性贫血;治疗方案

DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2016.05.138

亚临床甲状腺功能减退是医院常见的病症,多见于中老年人群,易合并缺铁性贫血,若得不到及时有效的治疗,可引发多种并发症,加重病情,因此需给予高度重视。本院2013年9月~2015年9月收治的71例亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血患者进行分组治疗,其中联合用药效果优于单独用药,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年9月~2015年9月本院收治的71例亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血患者作为研究对象,随机分为研究组(36例)和对照组(35例)。研究组:男10例,女26例;年龄21~75岁,平均年龄 (51.84 ± 8.85) 岁。对照组:男8例,女27例;年龄20~76岁,平均年龄 (52.11 ± 8.76) 岁。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 研究组患者选择联合用药治疗方案,即联合应用硫酸亚铁片与左甲状腺素钠片。硫酸亚铁片(济南永宁制药股份有限公司,国药准字H37020689)0.3g,于饭后口服,3次/d,同时选择左甲状腺素钠片(扬子江药业集团四川海蓉药业有限公司,国药准字H20041605)50 μg ,口服,1次/d。对照组选择单独用药治疗方案,即单独使用硫酸亚铁片,硫酸亚铁片药物生产厂家、剂量、使用方法均与研究组硫酸亚铁片相同。两组均持续用药84d,严密观察用药后促甲状腺素、铁蛋白、血红蛋白的水平,并进行详细的记录。

1.3 疗效评定标准 痊愈:甲状腺功能恢复正常,缺铁性贫血消失,体征与临床症状完全消失;显效:甲状腺功能基本恢复正常,缺铁性贫血明显改善,体征与临床症状大部分消失;有效:甲状腺功能略有提高,缺铁性贫血有所改善,体征与临床症状改善不够明显;无效:甲状腺功能未提高,缺铁性贫血无改善,体征与临床症状明显。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

作者单位:710032 第四军医大学

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计学软件对研究数据进行统计分析。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 两组临床疗效比较 研究组痊愈 25 例, 显效 8 例, 有效 2 例, 无效 1 例, 总有效率为 97.22%; 对照组痊愈 11 例, 显效 9 例, 有效 5 例, 无效 10 例, 总有效率为 71.43%。研究组总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组促甲状腺素、铁蛋白与血红蛋白水平比较 研究组用药后平均促甲状腺素水平为 (3.58 ± 2.26) mU/L, 平均铁蛋白水平为 (27.11 ± 5.13) μ g/L, 平均血红蛋白水平为 (125.23 ± 10.15) g/L; 对照组用药后平均促甲状腺素水平为 (7.51 ± 3.11) mU/L, 平均铁蛋白水平为 (12.96 ± 6.22) μ g/L, 平均血红蛋白水平为 (109.97 ± 9.32) g/L。研究组用药后促甲状腺素水平明显低于对照组, 其血红蛋白水平与铁蛋白水平平均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血是临床医学中常见的病症, 女性发病率高于男性, 其发病原因较为复杂, 与胃酸缺乏有着密切的关系, 女性患者月经过多也是重要的因素之一, 该病虽未有明显的临床症状, 但对患者的身体健康造成了严重的影响, 易引发多种疾病, 不容忽视^[1]。

对于亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血患者, 可选择单独用药治疗方案与联合用药治疗方案, 单独使用硫酸亚铁片, 虽可取得一定的疗效, 但临床效果不够理想, 各项指标改善不够明显。联合使用硫酸亚铁片与左甲状腺素钠片, 可取得理想的治疗效果, 各项指标改善明显, 临床疗效显著。马昌军等^[2]认为, 硫酸亚铁片是缺铁性贫血首选的治疗药

物, 其可以有效补充患者的铁元素, 改善缺铁性贫血症状, 但单纯补充铁元素远远不够, 还需增加患者的甲状腺激素浓度, 可加用左甲状腺素钠片。胥柯^[3]在临床研究中指出, 左甲状腺素钠片可加快胃酸分泌, 改善机体代谢系统, 降低促甲状腺素水平, 同时可以提高铁蛋白与血红蛋白水平, 有效纠正缺铁性贫血, 因此可取得较高的疗效。本院在亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血临床治疗中, 对照组患者选择单独用药治疗方案, 研究组患者选择联合用药治疗方案, 结果显示, 研究组总有效率 (97.22%) 明显高于对照组 (71.43%), 研究组平均促甲状腺素水平 $[(3.58 \pm 2.26)$ mU/L] 低于对照组 $[(7.51 \pm 3.11)$ mU/L], 平均铁蛋白水平 $[(27.11 \pm 5.13)$ μ g/L]、平均血红蛋白水平 $[(125.23 \pm 10.15)$ g/L] 高于对照组 $[(12.96 \pm 6.22)$ μ g/L、 (109.97 ± 9.32) g/L], 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 证实联合用药治疗方案优于单独用药。

综上所述, 对亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血患者给予硫酸亚铁片与左甲状腺素钠片联合用药治疗, 可提高临床疗效, 提高甲状腺功能, 纠正缺铁性贫血, 值得临床推广。

参 考 文 献

- [1] 李喜莲. 左旋甲状腺素片对妊娠期亚临床甲状腺功能减退的疗效观察. 中国综合临床, 2013, 29(10):1104-1107.
- [2] 马昌军, 王中琼. 97 例甲状腺功能减退症的临床特征及治疗与预后研究. 中国医药导报, 2013, 10(22):52-56.
- [3] 胥柯. 甲状腺激素替代治疗对老年亚临床型甲状腺功能减退症患者认知功能改善的效果观察. 中国综合临床, 2013, 29(8):818-820.

[收稿日期: 2015-11-02]

苓桂术甘汤加减联合西药改善慢性心力衰竭患者心功能临床疗效分析

刘荣华

【摘要】目的 探讨苓桂术甘汤加减联合西药改善慢性心力衰竭患者心功能的临床疗效。**方法** 80 例慢性心力衰竭患者, 随机分为观察组和对照组, 每组 40 例。两组患者均给予常规的西药治疗, 观察组在此基础上再给予苓桂术甘汤联合治疗, 7 d 为 1 个疗程, 2 个疗程后观察两组的临床疗效。**结果** 观察组治疗总有效率为 95.0%, 高于对照组的 85.0%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组均未见明显不良反应。**结论** 苓桂术甘汤加减联合西药对改善慢性心力衰竭患者的心功能有很好的临床疗效, 能够明显提高临床治疗有效率, 且没有明显的不良反应, 值得临床推广。

【关键词】 苓桂术甘汤加减; 慢性心力衰竭; 西药; 临床疗效

DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2016.05.139

慢性心力衰竭是一种常见的临床综合性疾病, 其主要病因是心肌损伤引起心脏结构和功能的改变, 进而导致心脏泵血功能的异常^[1]。研究发现大多心血管疾病最终都会演变成心力衰竭, 严重威胁患者的身体健康。目前, 临床针对慢

性心力衰竭患者主要采用西药治疗, 治疗效果不甚乐观。为了找到更为有效地治疗方法, 本研究通过选取 2012 年 1 月~2014 年 1 月在本院住院治疗的 80 例慢性心力衰竭患者作为研究对象, 探讨苓桂术甘汤加减联合西药改善慢性心力衰竭患者心功能的临床疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 1 月~2014 年 1 月在本院住院

作者单位: 130000 吉林省中医药科学院第一临床医院附属医院 (吉林省胜利医院)