

· 中西医结合 ·

清热养阴法中西医结合治疗肝动脉栓塞后发热临床疗效分析 62 例

上官增锋

(浙江省台州市三门县中医院, 浙江 台州 317100)

摘要: **目的** 研究探讨在肝动脉栓塞术后发热病患的治疗中采用清热养阴法中西治疗的临床效果。**方法** 选取 2016 年 5 月至 2018 年 3 月在我院接受肝动脉栓塞术后发热的病患 62 例, 将其随机分为研究组和对照组, 每组各 31 例, 给予对照组病患单纯的西医治疗, 给予研究组病患清热养阴法中西治疗, 对两组病患的临床治疗效果进行对比分析。**结果** 两组病患在采取了不同的治疗方法后, 研究组病患的总体治疗有效率为 90.3%, 对照组病患的总体治疗有效率为 74.2%, 研究组总体治疗有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在肝动脉栓塞术后发热病患的治疗中采用清热养阴法中西治疗, 能够将病患的体温明显的降低, 有着较好的治疗效果, 值得在临床上大力的推广应用。

关键词: 肝动脉栓塞术; 清热养阴法; 中西医结合

中图分类号: R735.7

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.135

本文引用格式: 上官增锋. 清热养阴法中西医结合治疗肝动脉栓塞术后发热临床疗效分析 62 例 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69): 174.

0 引言

肝癌是我国临床上常见的恶性肿瘤之一, 其死亡率仅次于肺癌和胃癌, 原发性的肝癌在早期的时临床症状极不典型, 当症状较为明显时, 则表明肿瘤已经变得较大了, 而且病情发展较快, 通常在数周内就出现恶病质, 在几个月到一年的时间内就会衰竭死亡, 经导管肝动脉化疗栓塞术是临床用于治疗肝癌的非手术治疗手段, 但在术后容易出现发热现象, 而在本次研究中, 旨在研究探讨在肝动脉栓塞术后发热病患的治疗中采用清热养阴法中西治疗的临床效果, 具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 5 月至 2018 年 3 月在我院接受肝动脉栓塞术后发热的病患 62 例, 将其随机分为研究组和对照组, 每组各 31 例, 其中研究组中男 17 例, 女 14 例, 年龄 38~67 岁, 平均 (52.5 ± 14.5) 岁, 对照组中男 16 例, 女 15 例, 年龄 40~68 岁, 平均 (53.1 ± 12.1) 岁, 对两组病患的一般资料进行对比分析, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予本组病患西药治疗, 发热病患给予 5mg 地塞米松 (生产厂家: 天津金耀药业有限公司, 批准文号: 国药准字 H12020514), 采用推注或者是肌注的方式, 或者是给予病患 50mg 消炎痛栓 (生产厂家: 湖北东信药业有限公司, 批准文号: 国药准字 H42021462), 高热病患给予物理方式进行降温。

1.2.2 对照组

在对照组的基础上给予病患清热养阴法进行治疗, 清热养阴法配方为: 30g 的生石膏 (先煎)、10g 麦冬、20g 芦根、30g 地骨皮、20g 生地黄、10g 生甘草、10g 白薇、10g 连翘、30g 金银花, 根据病患的实际情况来加减药方, 用水煎服, 每天 1 剂。

两组病患均根据体温情况连续治疗 4~7d, 在治疗完成后对病患的体温连续监测 7d。

1.3 观察指标

对两组病患的治疗效果进行对比分析。疗效判定标准: 病患的体温下降至正常范围, 在停止服药 7d 后没有发热的复发现象, 则视为显效; 病患的体温有所下降, 但还未下降至正常范围内, 在停止服药 7d 后情况稳定, 则视为有效; 病患的体温没有下降, 或者是在用药降低, 但是在停止用药后体温回升, 则视为无效。

1.4 统计学方法

将本次研究中的数据采用 SPSS20.0 进行分析处理, 采用 t 检验计量资料, 采用 χ^2 检验计数资料, 以 $P < 0.05$ 为准, 说明差异较大, 具有临床对比价值。

2 结果

对比两组病患的总体治疗有效率: 两组病患在采取了不同的治疗方法后, 研究组病患的总体治疗有效率为 90.3%, 对照组病患的总体治疗有效率为 74.2%, 研究组总体治疗有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体情况见表 1。

表 1 对比两组病患的总体治疗有效率 $n(\%)$

分组	显效	有效	无效	总体治疗有效率
研究组	21 (67.7)	7 (22.6)	3 (9.7)	28 (90.3)
对照组	15 (48.4)	8 (25.8)	8 (25.8)	23 (74.2)
χ^2				7.986
P				0.004

3 讨论

在肝动脉栓塞术后比较常见的并发症之一即为发热, 这是由于在肝动脉栓塞术后, 高浓度的化疗药物将肝癌局部的癌细胞有效杀灭, 而剂量较大的碘化油会使肿瘤毛细血管床得到比较完全的栓塞, 从而导致肿瘤供血受到阻滞, 是肿瘤坏死组织吸收入血所导致的吸收热。通常在 1~2 周内就能慢慢恢复至正常范围, 体温不会超过 38℃, 病患能够耐受住, 就不需要进行降温处理^[1], 但是若出现中等以上的发热, 就会将人体的能量迅速消耗, 对病患的生存质量产生严重的影响, 导致病患的恢复时间延长, 所以需要进行相应的措施进行降温处理。

西医上常采用解热镇痛类或者是激素类药物进行治疗, 虽然作用快, 但是也有一定的副作用, 且停药后体温易回升。在中医学认为此病属于火热证, 需要采用清热养阴法来进行治疗, 本次药方中的生石膏具有清热以养阴的作用, 金银花、芦根、生甘草以及连翘具有清热解毒的功效, 麦冬、生地黄能养阴, 地骨皮、白薇能清虚热, 再加上生甘草来对诸味药进行调和, 可达到清热养阴的功效^[2]。在本次研究中, 对研究组病患使用清热养阴法中西治疗, 研究结果显示, 研究组病患的总体治疗有效率为 90.3%, 对照组病患的总体治疗有效率为 74.2%, 研究组总体治疗有效率明显高于对照组。

综上所述, 在肝动脉栓塞术后发热病患的治疗中采用清热养阴法中西治疗, 能够将病患的体温明显地降低, 有着较好的治疗效果, 值得在临床上大力的推广应用。

参考文献

- [1] 许军, 施长果, 秦汉林, 等. 益气养阴解毒方对晚期肝癌介入治疗减毒增效作用的临床研究 [J]. 安徽医药, 2017, 21(3): 541-545.
- [2] 杨沛华, 丁红兵, 周观林, 等. 经肝动脉化疗栓塞联合经皮微波消融序贯治疗早期肝癌效果分析 [J]. 当代医学, 2016, 22(27): 80-81.