

·中西医结合· 中药抑酸组方合剂与阿司匹林治疗高尿酸血症的对比分析

高阳, 李大喜

(怀来县医院, 河北 张家口 075400)

摘要: 目的 对比分析中药抑酸组方合剂与阿司匹林治疗高尿酸血症的临床疗效。方法 选取300例高尿酸血症患者分为三个不同治疗组, A组为高尿酸血症患者给予阿司匹林对症治疗; B组为高尿酸血症患者给予阿司匹林基础上服用“中药抑酸组方合剂”联合治疗; C组为高尿酸血症患者单纯给予“中药抑酸组方合剂”治疗, 采用配对2检验对比三个不同治疗组的治疗前和治疗八周后的尿酸指标改变情况。

结果 通过数据对比发现“中药抑酸组方合剂”治疗高尿酸血症八周后的尿酸指标均有所改善。**结论** “中药抑酸组方合剂”治疗有效。

关键词: 中药抑酸组方合剂; 高尿酸血症; 阿司匹林

中图分类号: R96 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.133

本文引用格式: 高阳, 李大喜. 中药抑酸组方合剂与阿司匹林治疗高尿酸血症的对比分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69): 172.

0 引言

高尿酸血症是临床常见病之一, 四季均可发病。近几年, 我国经济稳步发展, 人民生活水平逐步提高, 中餐的美食文化和西餐的饮食文化不断交流融合, 致使人们不良的高蛋白饮食习惯形成, 导致高尿酸血症十分多见^[1]。目前临床上治疗高尿酸血症以阿司匹林为常见, 该药治疗过程中副作用多, 于是我院开展“中药抑酸组方合剂”治疗高尿酸血症, 并取得良好效果。样本选取2015年1月至2017年12月高尿酸血症患者300例, 按治疗方法分为3组, 治疗八周后尿酸指标改变情况报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本课题的病例选取2015年1月至2017年12月高尿酸血症患者300例, 按治疗方法分为3组, 每组100例。参照《诊断学》^[2]相关标准确诊。无过敏性疾病史, 无肝炎及肝病史, 无肾病史, 无心脏病史, 无血液病史, 无传染病史等。患者就诊前八周内未服用降尿酸及免疫功能调节药物。

1.2 仪器和试剂

尿酸指标检测采用Hitachi7180全自动生化分析仪, 操作程序严格按照试剂说明书和仪器操作说明书操作, 操作要求严格遵循《全国临床检验操作规程》^[3]。试剂采用宁波瑞源生物科技有限公司生产的尿酸检测试剂盒(尿酸酶法)。

1.3 方法

三个不同治疗组分别为: A组为高尿酸血症患者给予阿司匹林对症治疗; B组为高尿酸血症患者给予阿司匹林基础上服用“中药抑酸组方合剂”联合治疗; C组为高尿酸血症患者单纯给予“中药抑酸组方合剂”治疗, 三个不同治疗组疗程均为八周。

1.4 统计学方法

采用统计软件SPSS16.0分析, 计数资料取率(%)采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 药物的耐受性和不良反应

C组为“中药抑酸组方合剂”单纯治疗, 所有300例患者均无药物耐受性和药物不良反应表现。

2.2 三个不同治疗组疗效比较

三个不同治疗组治疗八周前后的尿酸变化情况, 尿酸降幅差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 三组药物治疗八周后疗效比较统计表(n, %)

| 治疗组 | 尿酸降幅 $\geq 10\%$ 的有效病例数 | 尿酸降幅 $< 10\%$ 的甚微病例数 | 有效率 |
|-----|-------------------------|----------------------|-----|
| A组 | 95 | 5 | 95 |
| B组 | 100 | 0 | 100 |
| C组 | 87 | 13 | 87 |

3 讨论

目前临床上治疗高尿酸血症主要以阿司匹林为主, 但是在治疗过程中发现该类药物副作用多、疗程长、治疗方案复杂等诸多问题。

现阶段发现阿司匹林的副作用有:(1)过敏反应;(2)胃肠道反应;(3)水杨酸反应;(4)头痛, 听力下降;(5)精神错乱;(6)肝毒性;(7)肾损害等。

中医认为高尿酸血症的病机为: 病人嗜食肥甘导致脾虚不运, 湿浊内生, 瘀久成毒, 侵及经络而出现肢体疼痛。

“中药抑酸组方合剂”成分: 苍术15g、白术15g、灵仙20g、土茯苓30g、当归15g、石苇20g、瞿麦20g、海金沙15g、丹参30g、小蓟30g、白蔻10g(碎)、豨签草20g、生黄芪30g、萆薢30g、甘草12g、车前子15g(包煎)、金钱草30g、水煎7副。

“中药抑酸组方合剂”用法: 每个疗程7副药, 每副药煎成300mL, 每日一副, 每副药分三次口服, 即早、中、晚各服一次。用药期间忌烟酒, 忌生冷、辛辣、油腻等食物, 坚持饮食起居规律, 逐步养成良好的生活习惯。

“中药抑酸组方合剂”方解:(1)苍术、白术、白蔻具有健脾燥湿之功效;(2)灵仙、豨签草具有祛风湿, 通经络, 止痛之功效;(3)土茯苓具有解毒、除湿、利关节之功效;(4)当归、丹参具有活血止痛之功效;(5)生黄芪、甘草具有益气之功效;(6)石苇、瞿麦、海金沙、小蓟、萆薢、车前子、金钱草具有利尿消肿、给毒以出路之功效。“中药抑酸组方合剂”选用健脾燥湿, 利水解毒, 通络止痛的方法治疗高尿酸血症。

我院从实际出发, 在基层医院首次开展“中药抑酸组方合剂”治疗高尿酸血症, 依据尿酸指标的改善情况来评价治疗效果。自2015年1月至2017年12月开展应用“中药抑酸组方合剂”治疗高尿酸血症以来, 已经累计治疗300余例。在随机所选300例患者中, A组用药治疗八周后的有效率为95%, B组用药治疗八周后的有效率为100%, C组用药治疗八周后的有效率为87%。未能达到治疗有效的患者有的为尿酸指标过高, 需要继续用药治疗; 有的为不能耐受中药煎剂的气味, 不能坚持按时用药者。在治疗有效的患者中经调查发现, 只有少数患者近期高蛋白饮食及过度饮酒后才出现复发。最后我们认为本方剂在临床的诊疗中安全可靠, 不但可缩短治疗时间, 且经济方便, 对提高患者的生活质量有着重要的意义。

“中药抑酸组方合剂”成本低, 副作用小, 用药简单, 经济适用, 前景广阔, 也为我们中医药工作者合理应用中药开拓了思路, 提示我们不应拘泥于一法一方, 要灵活应用中医药理论知识, 为我们中医药科研工作者今后更好地应用中医药理论, 发扬光大中医药科技创新提供一个很好的方法和创新思路。

参考文献

- [1] 马斌荣. 医学统计学[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 77-96.
- [2] 陈文彬. 诊断学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 59-60.
- [3] 尚红, 王毓三, 申资瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2015.