

脉管复康片联合贝前列素钠治疗血栓闭塞性脉管炎的临床研究

肖玲 郑光儒 罗慧君

三明市第二医院脉管科 福建三明 366000

【摘要】目的 研究脉管复康片联合贝前列素钠治疗血栓闭塞性脉管炎的临床效果。**方法** 选取2019年1月-2024年1月期间在我院收治的血栓闭塞性脉管炎患者68例,随机分为对照组(贝前列素钠治疗)和观察组(脉管复康片联合贝前列素钠治疗);比较两组的临床效果。**结果** 两组的最大行走距离无差异($P>0.05$),而观察组的踝肱指数明显高于对照组, ($P<0.05$);观察组的不良反应发生率更低,组间差异显著($P<0.05$)。**结论** 血栓闭塞性脉管炎患者经过脉管复康片联合贝前列素钠治疗,能有效改善患者的临床指标,降低不良反应发生的情况,临床效果显著,值得进一步推广。

【关键词】 脉管复康片; 贝前列素钠; 血栓闭塞性脉管炎; 临床效果

【中图分类号】 R725.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2024) 10-045-02

血栓闭塞性脉管炎,是一种复杂且病因尚未完全明确的慢性、节段性、炎症性和闭塞性周围血管疾病。它主要影响四肢的中、小型动脉和静脉,尤其是下肢,导致这些血管发生非化脓性炎症和血栓形成,进而引发患肢远端的缺血性病变。TAO好发于青壮年男性,尤其是那些有长期吸烟史的人群。尽管吸烟被认为是该病的一个重要发病因素,但并非唯一原因,其他可能的因素还包括男性激素的影响、寒冷环境、外伤、自身免疫反应以及血液凝固性增高等。贝前列素钠是临床常用的药物治疗方法,能治疗由下肢动脉闭塞引起跛行或者缺血、血运不良引起的溃疡症状,但单一治疗,效果不佳。而有研究表明,脉管复康片对此病也有显著效果^[1]。为此,本次研究旨在探讨脉管复康片联合贝前列素钠治疗血栓闭塞性脉管炎的效果,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月-2024年1月期间在本院收治的血栓闭塞性脉管炎患者68例,随机分为对照组(34例,男:女=29:5,年龄31-45(37.35 ± 3.93)岁)和观察组(34例,男:女=30:4,年龄32-45(36.82 ± 4.17)岁),对比两组的一般资料,结果无差异($p>0.05$)。

1.2 方法

对照组进行贝前列素钠(国药准字J20130165)治疗:1日3次,1次2片。

观察组采用脉管复康片(国药准字Z14021719)联合贝前列素钠(用法用量同对照组)治疗:1日3次,1次4片。两组均治疗4周^[2]。

1.3 观察指标

①比较两组的踝肱指数与最大行走距离;②观察两组的不良反应发生情况(头痛、恶心及呕吐、皮疹、出血倾向)。

1.4 统计学方法

将研究数据进行SPSS25.0软件分析,分别进行 χ^2 检验和t检验,用(%)和($\bar{x}\pm s$)表示计数资料与计量资料,当 $P<0.05$ 时说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的踝肱指数、最大行走距离对比

治疗后,观察组的踝肱指数高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);而最大行走距离与对照组无显著差异($P>0.05$),见表1。

2.2 两组的不良反应情况对比

观察组的不良反应发生率低于对照组($P<0.05$),见表2。

表1: 两组的踝肱指数、最大行走距离对比 ($n, \bar{x}\pm s$)

组别	例数	踝肱指数 ($\mu\text{mol/L}$)		最大行走距离 (km)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	34	0.62 ± 0.28	0.88 ± 0.29	0.75 ± 0.18	1.02 ± 0.23
对照组	34	0.64 ± 0.30	0.72 ± 0.24	0.73 ± 0.17	0.89 ± 0.35
t		0.284	2.478	0.471	1.810
p		0.777	0.016	0.639	0.075

表2: 两组不良反应情况对比 ($n, \%$)

组别	例数	头痛	恶心及呕吐	皮疹	出血倾向	发生率
观察组	34	1	0	0	0	1 (2.94)
对照组	34	3	2	2	1	8 (23.53)
χ^2						6.275
p						0.012

3 讨论

贝前列素钠是一种稳定的口服活性前列环素(PGI₂)类似物,具有抗血小板及扩血管作用^[2]。它通过激活血小板和血管平滑肌的前列环素受体,抑制血小板聚集和血栓形成,同时扩张血管,改善局部血液循环。脉管复康片由丹参、乳香、没药、鸡血藤、郁金五味药物配伍组成,具有活血化瘀、通经活络的作用^[3]。现代药理研究表明,脉管复康片能够改

善血液微循环、抑制血小板聚集、抗纤维化、促纤维蛋白溶解,从而减轻血管炎症反应,促进血管修复^[4]。脉管复康片与贝前列素钠联合应用,可发挥协同作用,增强疗效。脉管复康片通过改善血液微循环、抑制血小板聚集等机制,减轻血管炎症反应;贝前列素钠则通过抗血小板及扩血管作用,进一步改善局部血液循环。两者联合使用,能够更有效地缓解TAO患者的临床症状,提高生活质量^[5]。

综上所述,对血栓闭塞性脉管炎患者进行脉管复康片联合贝前列素钠治疗,能够高效地治疗血栓闭塞性脉管炎,具有显著的安全性和有效性,值得临床借鉴。

参考文献

- [1] 韩文斌. 脉管复康片联合贝前列素钠治疗血栓闭塞性脉管炎[J]. 中国结合医学杂志, 2024, 30(10): 45-48.

6.137, 8.246, 5.634, 7.188, $P < 0.05$), 见表3。

表3: 比较两组患者不合理用药发生情况 (n, %)

组别	例数	药物剂量不当	用法不当	药物选择不合理	药物配伍不合理	重复用药
试验组	134	1(0.75)	0(0)	0(0)	1(0.75)	0(0)
参照组	134	7(5.22)	6(4.48)	8(5.97)	8(5.97)	7(5.22)
χ^2 值		4.638	6.137	8.246	5.634	7.188
P 值		0.031	0.013	0.004	0.018	0.007

3 讨论

临床药学服务主要是研究药物使用的学科, 其具有合理性、科学性、有效性的特点, 重点强调了人与药物之间的关系, 包括药物本身、用药对象等^[3]。通过对患者介绍药物的药理作用以及作用机制, 可以提高其对药物的正确认识, 保证了药物使用的合理性。头孢菌素类药物与青霉素类药物相比, 抗菌效果优良且过敏反应少, 被临床广泛应用于治疗中。然而对该药物使用不当的情况屡见不鲜, 致使患者机体受到了不同程度的损害。因此需要加强对头孢菌素类药物使用的管理, 大力推广临床药学服务非常重要, 有助于提高头孢菌素类药物的合理使用率, 保障患者用药安全^[4]。此次研究结果显示, 试验组患者临床治疗效果高于参照组, 药物不良反应发生率低于参照组, 不合理用药发生情况低于参照组 ($P < 0.05$), 与本次研究结果一致。提示给予药学服务干预后, 患者进行头孢菌素类药物治疗过程中, 取得明显成效。分析原因是临床

药学服务注重药师与临床医生之间的合作, 另外对药方进行监督管理, 降低了不合理用药情况, 也减少了不良反应的发生, 奠定了临床疗效, 也说明了临床药学服务能够有效提升用药的合理性。给予患者健康教育, 帮助其建立正确的治疗意识, 也提高了药物使用的安全性^[5-7]。

综上所述, 对头孢菌素类药物实施临床药学服务干预具有积极影响作用, 减少了药物不良反应发生率以及不合理用药情况, 使得临床治疗效果提升, 值得推广与使用。

参考文献

- [1] 谷凯. 头孢菌素类临床药学服务对合理用药的意义 [J]. 养生大世界, 2021, 9(21):15-16.
- [2] 崇红梅. 分析临床药学服务对于提高头孢菌素类药物合理应用的影响 [J]. 健康必读, 2021, 4(15):200.
- [3] 王黎. 头孢菌素类药物临床药学服务对合理用药的影响 [J]. 养生保健指南, 2020, 8(26):227.
- [4] 刁纪军. 头孢菌素类药物临床药学服务对合理用药的影响 [J]. 健康之友, 2021, 10(14):278.
- [5] 金佰越. 对头孢菌素类临床药学服务对合理用药的应用进行深入分析 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(16):201.
- [6] 蓝建勋. 临床药学服务对于提高头孢菌素类药物合理应用的作用 [J]. 健康必读, 2021, 5(23):28.
- [7] 李晓聪. 浅析头孢菌素类临床药学服务对合理用药的效果 [J]. 药店周刊, 2021, 30(38):71-72.

(上接第45页)

管炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2018, 33(10):2647-2650.

[2] 李维颜, 张毅, 谷顺通. 雷公藤多苷联合贝前列素钠治疗血栓闭塞性脉管炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2019, 34(04):1167-1172.

[3] 张侠陵, 刘一, 苏杨, 等. 雷公藤多苷联合贝前列素钠治疗血栓闭塞性脉管炎 [J]. 西部医学, 2022, 34(02):284-288.

(上接第46页)

床症状得到有效改善^[5]。并且在使用美沙拉嗪治疗时患者的不良反应较少, 患者治疗效果不会受到不良反应的影响, 因此其在临床上的应用十分广泛。

本研究对美沙拉嗪联合灌肠治疗溃疡性结肠炎的临床效果进行分析, 其中试验组患者的治疗总有效率明显高于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。并且试验组患者的不良反应发生率明显低于对照组, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。说明美沙拉嗪联合观察治疗溃疡性结肠炎的效果显著, 值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 马桂平, 李颖, 杜娟. 美沙拉嗪口服联合保留灌肠治

[4] 冯夏, 王御震, 祝艳丹, 等. 脉管复康片对血栓闭塞性脉管炎大鼠的疗效及对 Th1/Th2 免疫平衡的调节 [J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(11):5489-5494.

[5] 张全刚, 梁学刚, 张珊珊. 脉络舒通丸联合贝前列素钠治疗血栓闭塞性脉管炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2023, 38(06):1442-1446.

疗溃疡性结肠炎的效果 [J]. 中国当代医药, 2022, (28):26-28.

[2] 王月诚. 美沙拉嗪联合苦参素保留灌肠治疗大肠湿热型溃疡性结肠炎的临床疗效研究 [D]. 湖北中医药大学, 2015.

[3] 巩俊卿, 鄢春风, 张立生. 口服美沙拉嗪联合康复新液灌肠治疗溃疡性结肠炎的疗效及其对凝血指标的影响 [J]. 武警医学, 2023, (05):440-443.

[4] 李莉, 陈洁, 刘春燕, 张军. 溃疡性结肠炎应用美沙拉嗪联合灌肠治疗的效果分析 [J]. 中国医药导报, 2022, (15):28-31.

[5] 庄宁. 美沙拉嗪联合灌肠治疗溃疡性结肠炎的疗效探讨 [J]. 当代医学, 2023, (22):109-110.

(上接第47页)

疡上均有一定优势, 且两种药物不良反应较少, 无严重并发症, 值得采用。

参考文献

- [1] 黄佩杰. 不同剂量质子泵抑制剂治疗 120 例消化性溃疡出血临床观察 [J]. 中国医药导报, 2020, 07(35):144-149.
- [2] 刘鹏霞, 潘晓东. 不同剂量质子泵抑制剂治疗消化性

溃疡出血疗效观察 [J]. 临床消化病杂志, 2021, 21(02):112-113.

[3] 何开兰, 李家强. 质子泵抑制剂与 H₂ 受体拮抗剂治疗消化性溃疡并出血的疗效比较 [J]. 中国实用医药, 2020, 05(32):51.

[4] 谢银兰. 不同质子泵抑制剂治疗消化性溃疡出血的疗效比较分析 [J]. 中外医学研究, 2023, 11(22):9-10.