

卡托普利联合生脉注射液治疗肺心病心力衰竭 30 例

周云德

(江苏省姜堰市港口医院 姜堰 225500)

关键词:肺心病;心力衰竭;生脉注射液;卡托普利;中西医结合疗法

中图分类号:R541.6+1

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2003)05-0015-01

我们自 1999 年以来应用卡托普利联合生脉注射液治疗慢性肺心病充血性心力衰竭(CHF)30 例,取得满意的临床效果。现报道如下:

1 材料与方法

1.1 临床资料 60 例住院慢性肺心病 CHF 病人中,男 42 例,女 18 例;年龄 60~71 岁,平均年龄 65.5 岁。诊断符合 1980 年全国第 3 次肺心病专业会议修订的标准,随机分成 2 组,2 组患者在年龄、性别、病情大致相似,具有可比性。每一病人入院后均作血、尿常规,肝、肾片等检查。

1.2 治疗方法 2 组均予以常规治疗,包括持续低流量吸氧,抗生素联合应用,祛痰,平喘,纠正水电解质酸碱失衡,小剂量、间歇、交替使用利尿剂等。对照组 30 例在常规治疗的基础上加用地高辛 0.125mg, Po.qd, 消心痛 5~10mg, Po.tid; 治疗组 30 例在常规治疗基础上加用卡托普利口服和生脉注射液静滴,卡托普利起始用量为 6.25mg, Po, 于 2~3d 起改为 12.5mg, Po.tid, 如无不良反应酌情加量至 25mg, Po.tid, 生脉注射液用量为 60mL/d, 10~14d 为 1 个疗程,疗程结束后复查血、尿常规,肝、肾功能,电解质,心电图等。

1.3 疗效标准 显效:水肿消退,肺部罗音显著减少,肝脏回缩 >2cm,颈静脉怒张消退,自觉症状明显缓解。好转:水肿减轻,肺部罗音减少,肝脏缩小 1cm,颈静脉怒张减轻,自觉症状好转。无效:水肿未退,肺部罗音不减少,肝脏不缩小,颈静脉怒张无减轻,自觉症状无改善。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 治疗结果

2.1 总体疗效 2 组慢性肺心病患者治疗 1 个疗程后疗效观察,见表 1。

表 1 治疗组与对照组疗效对比									
组别	n	显效(%)	好转(%)	无效(%)	总有效(%)	例			
治疗组	30	18	60	10	33.3	2	6.6	28	93.3
对照组	30	12	40	11	36.6	7	23.3	23	76.6

经统计学处理,2 组间有非常显著性差异 ($P < 0.01$)。治疗组总有效率 93.3%, 高于对照组 76.6% ($P < 0.01$), 治疗组大多数心功能在 1~2 周内得到改善,所有病人未发现血压改变,治疗组个别病例心律失常纠正。

2.2 不良反应 治疗组 1 例皮肤瘙痒,1 例干咳, 但均能耐受,不停药;对照组 3 例头痛剧烈不能耐受而停用消心痛。

3 讨论

慢性肺心病患者的心衰,主要是由于低氧性肺动脉高压

(PAH) 及肺血管阻力增加,使右心负荷加重致右心功能受损,同时亦存在左心功能受损,严重时多为全心衰^[1];而心衰时,肾素 - 血管紧张素 - 醛固酮系统(RAAS)、交感神经系统(SNS)等神经内分泌的过度激活可使心衰进一步恶化^[2]。有报道,某些正性肌力药物(如洋地黄类)对心衰可能有害,可增加能量消耗,加速心肌细胞死亡^[2]。而血管扩张剂(如消心痛)在严重心衰的治疗中,缺点是兴奋 SNS 使心率加快,同时增强 RAAS 的活性而导致水钠潴留,从而减弱血管扩张剂对心衰的治疗作用。卡托普利为血管紧张素转换酶抑制剂(ACED),可使血管紧张素 II 生成减少,对动脉、静脉均有扩张作用,而降低外周阻力,提高心输出量。卡托普利对心脏亦有直接作用,可通过抑制 SNS 兴奋,使心率减慢,降低心肌耗氧量,提高心肌收缩力,改善心功能,减少心律失常。卡托普利尚有抗自由基效应。提高心肌利用能量的能力,对心肌细胞具有显著的保护作用^[3,4]。生脉注射液是人参、麦冬、五味子复合制剂,其有效成分人参皂甙能明显提高心肌细胞耐缺氧能力,促进培养的心肌细胞 DNA 合成,并对损伤心肌的超微结构有保护作用^[5];麦冬可稳定心肌细胞膜,减少胞浆酶乳酸脱氢酶的外漏,同时也具有正性肌力作用^[6];生脉注射液尚具有增强膈肌收缩力的作用^[7]。我们应用卡托普利联合生脉注射液治疗肺心病心衰 30 例,总有效率达 93.3%, 高于对照组 76.6% ($P < 0.01$), 且无明显不良反应,值得临床推广。

参考文献

[1] 吴为群, 刘立, 胡伟强. 放射性核素测定慢性阻塞性肺心病患者的左右心功能[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1992, 15(3): 149

[2] 戴国柱. 有关充血性心力衰竭的若干问题[J]. 中华心血管杂志, 1992, 20(3): 139

[3] 安存昌, 胡国强, 贾继霞. 卡托普利与蝮蛇抗栓酶联合治疗慢性肺心病心力衰竭的长期临床观察[J]. 中国危重病急救医学, 1994, 6(5): 305

[4] 表风贤, 吴可光. 心力衰竭代偿机理的现代观点[J]. 中国实用内科杂志, 1995, 5(2): 102

[5] 龚建林, 徐杭民. 生脉散对大鼠细胞膜 ATP 酶活性影响的进步观察. 浙江中医学院学报[J]. 1984, 8(增刊): 12~14

[6] 高广猷, 李传勋, 段鹏, 等. 山麦冬水溶性提取物对麻醉猫血液动力学的影响[J]. 中国中药杂志, 1989, 14(9): 40~42

[7] 王为, 牛汝楫, 赵建平. 参麦注射液对胸腹呼吸运动的影响[J]. 中西医结合杂志, 1993, 13(2): 91

(收稿日期: 2003 - 04 - 21)