

葛根素对慢性呼吸衰竭血液流变学的影响

毛雨萍

(浙江省舟山市人民医院 舟山 316004)

摘要 :目的 :研究葛根素对慢性呼吸衰竭患者血液流变学的影响。方法 :将 68 例慢性呼衰病人随机分为 2 组 ,对照组 30 例 ,予吸氧、抗炎、止咳、化痰、改善心肺功能的综合治疗 ;治疗组 38 例 ,在综合治疗基础上予以葛根素静滴 ;疗程 14d ,2 组在治疗前后测定血液流变学指标。结果 :葛根素治疗组在改善全血粘度、血浆粘度、红细胞压积、纤维蛋白原等方面较对照组有明显改善。结论 :葛根素对改善血液流变学、治疗慢性呼衰有重要的作用。

关键词 :葛根素 ;慢性呼吸衰竭 ;血液流变学

中图分类号 :R 563.8

文献标识码 :B

文献编号 :1671-4040(2004)02-0016-01

表 1 2 组治疗前后血液流变学指标比较($\bar{x} \pm s$)

项目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
全血粘度	6.91 依 .92	5.28 依 .70* Δ	6.95 依 .91	6.83 依 .85
血浆粘度	1.83 依 .63	1.67 依 .43	1.81 依 .62	1.69 依 .45
红细胞压积	0.64 依 .07	0.47 依 .08* Δ	0.63 依 .09	0.59 依 .08
纤维蛋白原	4.78 依 .15	4.12 依 .81* Δ	4.61 依 .95	4.57 依 .81

注 :与治疗前比较,* $P < 0.01$;与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.01$ 。

表 2 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	38	19(50.0)*	15(39.5)	4(10.5)	34(89.5)*
对照组	30	8(26.7)	13(43.3)	9(30)	21(70)

注 : $\chi^2=4.46$ 及 4.96 ,* 为 $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢阻肺、肺心病发展至慢性呼衰是由于长期缺氧引起继发性红细胞增多,造成红细胞压积增高,血液粘稠度增加,微血栓形成,微循环障碍,继而全身各脏器血流缓慢和瘀血^[1]。肺循环障碍而肺瘀血愈益严重,造成肺泡通气不足及通气 / 血流比例严重失调,其最终结果是使缺氧和二氧化碳潴留加深,使病情进一步恶化。葛根素主要成分为葛根黄酮,有扩张冠状动脉、减慢心率、降低血压、减少心肌耗氧指数、降低血小板聚集及血液粘稠度等作用,尚有抗血栓素及提高前列环素的作用,由此对抗血管痉挛,降低肺血管阻力,使缺氧性肺动脉高压得到改善^[3]。本文结果提示葛根素具有降低全血粘度、红细胞压积、纤维蛋白原的作用,减少微血栓形成,改善肺循环,且未见任何不良反应,故认为与西药相伍,对改善血液流变学,改善通气 - 血流比例失调,从而改善血气变化,有较好的临床实用价值。

参考文献

[1]芮铭安,黄霞华.慢性肺心病急性加重期微循环障碍的研究和治疗现状[J].临床荟萃,1999,14(3):130
[2]陈槐卿.血液流变学的临床应用[M].成都:四川教育出版社,1989.258
[3]王树莲,吴元.葛根素治疗肺心病复杂性加重期的疗效观察[J].中华心血管病杂志,1999,27(2):149

(收稿日期:2003 -09- 15)

慢性呼吸衰竭(简称呼衰)常由慢性阻塞性肺气肿(简称慢阻肺)、肺心病逐渐发展而致,病程较长,由于长期缺氧及二氧化碳潴留,导致继发性红细胞增多,血浆纤维素含量增高,血液处于高凝状态^[1],近 2 年来,我们应用葛根素治疗慢性呼衰取得较好疗效。报道如下:

1 资料和方法

1.1 病例选择 本组 68 例患者均为本科 2001 年 1 月~2003 年 8 月住院患者,经临床和实验室检查均符合慢阻肺、慢性呼衰诊断标准:(1)慢性咳嗽、咳痰、喘息反复发作 10 年以上,最长者达 20 年;(2)X 线检查示肺气肿,肺动脉段明显突出;(3)心电图示肺型 P 波、右室肥大;(4)血气分析示Ⅱ型呼衰。随机分为 2 组,治疗组 38 例,其中男性 29 例,女性 9 例;年龄 55~78 岁,平均 66 岁。对照组 30 例,其中男性 22 例,女性 8 例;年龄 56~77 岁,平均 65.8 岁。2 组性别、年龄、病程及用药前血液流变学各项指标,经统计学处理无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 治疗方法 在吸氧、抗炎、止咳、化痰、改善心肺功能等综合治疗基础上,治疗组用葛根素注射液[浙江奥托康制药厂生产,批号:浙卫药准字(96)第 228901 号]400mg 加 5%葡萄糖注射液 250mL 中静脉滴注,每日 1 次,14d 为 1 个疗程。采用北京中勤世帝科学仪器有限公司 LG-R-80A 血液粘度仪,晨起空腹抽取静脉血,肝素抗凝,测定用药前后血液流变学的指标。

1.3 疗效判定与数据处理 显效:咳嗽、咳痰、气促症状明显减轻,血液流变学指标明显改善,动脉血气指标好转。有效:咳嗽、咳痰、气促症状减轻,血液流变学及动脉血气指标有所好转。无效:自觉症状无减轻,血液流变学指标及动脉血气指标无好转。测定数据以均值~~依~~标准差表示,均值比较用 t 检验,有效率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$,表示差异有显著性。

2 结果

2 组血液流变学指标比较见表 1,2 组疗效比较结果见表 2。