

参松养心胶囊治疗肺心病急性发作并室性早搏的疗效观察

吕菊英

(江西省广丰县人民医院 广丰 334600)

摘要:目的:观察参松养心胶囊治疗肺心病急性发作并室性早搏的临床疗效和毒副反应。方法:将 54 例肺心病急性发作并室性早搏患者随机分治疗组和对照组各 27 例,治疗组在常规治疗基础上加用参松养心胶囊,对照组在常规治疗基础上加用普罗帕酮,疗程均为 4 周。结果:治疗组总有效率为 92.6%,对照组总有效率为 96.3%,两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:参松养心胶囊治疗肺心病急性发作并室性早搏安全、有效。

关键词:肺心病急性发作;室性早搏;参松养心胶囊;普罗帕酮

中图分类号:R 541.6 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.04.009

肺心病是肺部疾患引起肺动脉高压所致继发性心脏病,心律失常是常见的并发症,以房性早搏、房颤、室上性心动过速、室性早搏、交界性早搏以及不完全性右束支阻滞最常见^[1]。传统的抗心律失常药物以西药为主,如普罗帕酮、胺碘酮、美西律等,虽有一定的抗心律失常作用,但有不同程度的毒副反应,且本身也有致心律失常的作用^[2]。参松养心胶囊主方具有显著的抗心律失常作用,我们在常规的治疗基础上,加用参松养心胶囊治疗肺心病急性发作并室性早搏 27 例。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择我院 2007 年 8 月~2009 年 8 月住院的肺心病急性发作并室性早搏者 54 例,均符合全国肺心病专业会议诊断标准。54 例随机分为治疗组和对照组。治疗组 27 例,男性 16 例,女性 11 例,年龄 58~78 岁,病史 8~25 年;对照组 27 例,男

性 17 例,女性 10 例,年龄 60~75 岁,病史 9~26 年。均经临床及心电图检查确诊:(1)早搏次数>5 000 次/24h;(2)24h 动态心电图检查其总心率>11 万次;(3)患者心悸、心慌、气促症状明显;(4)排除冠心病、高心、风心、心肌炎、甲亢等原因引起的心律失常。

1.2 治疗方法 所有病人均给予常规治疗,治疗组加用参松养心胶囊(国药准字 Z20030058),每次 4 粒,每日 3 次;对照组加用普罗帕酮,每次 150mg,每天 3 次。两组均以 4 周为 1 个疗程,治疗前后常规 12 导动态心电图仪行 24h 检查,同时观察临床症状及副作用,除治疗原发病用药外,停用其他抗心律失常药物。

1.3 疗效评定标准 显效:24h 无室性早搏或较原来早搏次数减少 90%以上,症状消失;有效:24h 室性早搏次数较原来减少 50%~90%,症状改善;无效:

一,是慢性腰痛常见原因,发病率约为 5%。由于腰椎滑脱有其特有的解剖学和放射影像学改变,因此诊断比较容易,但对其病理改变的认识和治疗方法选择上还存在不少误区,这些因素直接影响了治疗的效果。近年来,随着脊柱外科技术的不断发展以及相关器械的出现,腰椎滑脱症的治疗水平显著提高,对本病的诊治理念也有所变化。腰椎滑脱的治疗一直比较棘手,保守治疗往往疗效欠佳,手术治疗无疑是一种重要的手段。随着对滑脱病因、病理的深入认识,目前对于腰椎滑脱的治疗,大多数学者主张减压、复位、固定、融合,以恢复脊柱的三柱结构的连续性,解除椎管狭窄,解放神经根,消除神经症状,并改善腰骶部外观。

腰椎滑脱的手术方式基本一致,复位内固定系统有 Steffee、DRFS、TSRH-3D 等,其共同特点是内固定坚强、固定节段短、手术创伤小、相对安全等。但亦存在一些不足,如 Steffee 无撑开和压缩作用,易断钉等。内固定器不仅使滑脱的椎体得以复位,

而且在手术后的一段时间内对维持脊柱稳定、防止再滑脱起到了关键作用,并能保证和促进植骨的融合,从而明显提高融合率,但是内固定的应用并未改善临床疗效。植骨融合是保持脊柱长期稳定的根本方法,植骨方法较多,横突间植骨、椎间植骨以及 360° 融合是常用的植骨方式。但由于椎间植骨能够恢复椎间高度、腰椎生理前凸及腰椎生物力学特性,提供椎间纵向支撑,大多数学者认为椎间植骨融合率高于横突间植骨。360° 融合植骨融合率高,但植骨量大,术中组织创伤大。本组病例采用椎体间植物结合 RF 系统治疗腰椎滑脱症,其手术方法简单,融合率高,值得临床推广使用。

参考文献

[1] Weinstein JN, Spratt KF, Spengler D, et al. Spinal pedicle fixation: Reliability and validity of roentgenogram-based assessment and Surgical factors on successful screw placement [J]. Spine, 1988, 13(9): 1 012-1 018
[2] 杜心如, 赵玲秀, 张一横, 等. 腰椎椎弓根螺钉入字峰顶点进钉方法的放射解剖学研究[J]. 骨与关节损伤杂志, 2000, 15(3): 206
[3] 李书纲, 邱贵兴, 翁习生, 等. 通用型脊柱固定系统椎弓根螺钉翻修作用的生物力学研究[J]. 中华骨科杂志, 2002, 22(11): 651

葛根素注射液治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的临床探讨

黄亚军

(江西省万安县中医院 万安 343800)

摘要:目的:通过葛根素注射液治疗椎基底动脉供血不足性眩晕患者的疗效观察,寻找治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的有效方法。方法:将 92 例椎基底动脉供血不足性眩晕患者随机分为治疗组和对照组。治疗组采用葛根素葡萄糖注射液 250mL (500mg) 静脉滴注,对照组采用维脑路通注射液 250mL (400mg) 静脉滴注,观察两者疗效。结果:观察组总有效率 95.6%,对照组总有效率 82.6%,两组相比差异有显著性。结论:葛根素注射液是治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的一种有前途的注射制剂。

关键词:葛根素注射液;椎基底动脉供血不足性眩晕;中医药疗法

中图分类号:R 441.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.04.010

椎基底动脉供血不足性眩晕 (VBIV) 是缺血性脑血管疾病中的常见病和多发病,中老年易发,多为卒中样发病,以突发的剧烈眩晕、恶心、呕吐为主要表现。现将我科近两年来应用葛根素注射液治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的临床观察报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2007 年 5 月~2009 年 5 月在本院 24h 室性早搏减少小于 50% 或者无效,症状无改善或加重。

1.4 统计学处理 计数资料用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验。

2 结果

2.1 临床疗效比较 治疗组 27 例,显效 18 例,有效 7 例,无效 2 例,总有效率 92.6%;对照组 27 例,显效 19 例,有效 7 例,无效 1 例,总有效率 96.3%。两组疗效比较无显著性差异。

2.2 副作用 治疗组出现轻微恶心 1 例,胃胀 1 例;对照组出现胃肠道反应 2 例,心动过缓 1 例,头疼 1 例。

3 讨论

肺心病急性发作并室性早搏时,原有的症状明显加重,严重影响患者的日常生活。频发的室性早搏可引起血流动力学改变,增加心肌耗氧量,使心肌缺血缺氧情况更加严重。合理的抗心律失常治疗,可以改善患者的自觉症状,预防突发恶性事件发生,提高生存质量。慢性肺心病急性发作时,心脏的器质性损害与心肌的代谢紊乱是导致室性早搏的基本因素,而合并感染、心力衰竭、酸碱失衡及电解质紊乱可诱发和加重室性早搏。治疗上应采取控制感染、改善通气功能、纠正心力衰竭、调节水电解质及酸碱平衡等措施以控制心律失常。

普罗帕酮是治疗室性早搏的常用药物,由于心脏负性肌力和致心律失常的作用,明显限制其使用,尤其是剂量过大时更易引起心律失常,偶尔可导致严重甚至致死性的心律失常,在伴有缺血性心脏

急诊留观的椎基底动脉供血不足性眩晕患者共 92 例,随机分为两组。观察组 46 例,男 21 例,女 25 例,年龄 45~79 岁,平均 61.5 岁;对照组 46 例,男 19 例,女 27 例,年龄 48~82 岁,平均 64 岁。两组患者均有典型的眩晕症状,所有患者均行经颅多普勒、颈椎 X 线摄片、心电图、眼底及头颅 CT 检查,头颅 CT 无明显异常,颈椎正侧位 X 线片均示不同病病人中,普罗帕酮应视为禁忌^[1]。

参松养心胶囊是目前经循证医学临床研究证实的抗心律失常中成药,它以中医络病理论为指导,以生脉散为基础方,主要由人参、麦冬、山茱萸、丹参、酸枣仁、甘松、赤芍、土鳖虫、黄连、五味子、龙骨、桑寄生组成。全方以补虚为主,以养心气、通血脉使心之气血充沛、阴平阳秘、脉络通利,以恢复正常的心律。现代研究表明:人参、麦冬、五味子能抑制心肌细胞膜 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶活性,改善心肌细胞代谢,降低心肌细胞自律性,调节自主神经功能;黄连中的黄连素可延长心肌有效不应期及动作电位时程,增加两者比值,有利于打断折返环,终止折返性心律失常,并使之不易形成;赤芍、丹参能增加冠脉流量;桑寄生具有类似异搏定样作用;甘松中缬草酮有抑制及延长动作电位时程和重度折返激动的作用,能有效治疗早搏等心律失常。参松养心胶囊对心律有双重调节作用,对不同病因的室性早搏治疗有效,症状改善率 93%,室性早搏控制率 88.9%,临床观察无明显致心律失常作用,不良反应及毒副作用均少,患者耐受性好^[4]。提示参松养心胶囊是临床治疗心律失常的安全、有效药物,值得推广应用。

参考文献

[1] 万耘. 肺心病并心律失常的特征及处理分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2008, 16(8): 31-32
[2] 陈清启, 杨庭树, 卢喜烈, 等. 心电图学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2002. 436-447
[3] 孙淑梅, 陈清启, 张雪娟. 量子共振检测稳心颗粒与心律平治疗室性早搏 100 例临床研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2007, 5(8): 681-682
[4] 邹建刚, 曹克将. 参松养心胶囊治疗室性早搏的多中心随机对照研究[J]. 疑难病杂志, 2007, 6(3): 139-140

(收稿日期: 2010-03-11)