银丹心脑血管软胶囊治疗气滞血瘀型无痛性心肌缺血疗效观察

董琼芬

(云南省中医医院 昆明 650021)

关键词:银丹心脑血管软胶囊;气滞血瘀;无痛性心肌缺血;临床观察

中图分类号:R 542.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.05.034

2009 年 1~6 月,笔者采用银丹心脑血管软胶囊治疗无痛性心肌缺血 67 例,经治疗前后 24h 动态心电图检查观察,临床疗效显著。现报告如下:

进行,术中全身肝素化(肝素用量 3 000~5 000U)以防止术中动脉内血栓形成;栓塞治疗时控制性降压,使收缩压在 90~100mmHg;经右股动脉穿刺插管行全脑血管造影,了解动脉瘤的部位、大小、形状、方向,瘤颈状态以及交叉充盈代偿情况,依据动脉瘤体及瘤颈大小而选择不同类型、直径、长度的弹簧圈,直到动脉瘤达到完全致密堵塞。术后服尼莫同控制脑血管痉挛,对于宽颈动脉瘤术后应用低分子肝素抗凝,并口服波立维、阿司匹林抗血小板药物,以防止瘤颈部血栓形成。内科组主要采用降颅内压、止血、尼莫同 24h 持续静滴及脑脊液置换等治疗方法。

2 结果

开颅组:治愈 26 例,轻偏瘫 5 例,重度偏瘫 5 例,植物状态 1 例,死亡 6 例;介入组:治愈 20 例,轻偏瘫 1 例;内科组:治愈 5 例,重度偏瘫 2 例,死亡 12 例(其中 6 例是出院后 3 个月~1 年再次出血死亡)。见表 1。内科组死亡率最高,三组死亡率有显著差异性($P < 0.01$);开颅组致残率最高,三组致残率有明显差异性($P < 0.05$);介入组治愈率最高,三组治愈率有显著差异性($P < 0.01$)。

表 1 三组治疗结果比较 例(%)

分组	n	治愈	死亡	致残
开颅组	43	26(60.46)	6(13.95)	10(23.26)
介入组	21	20(95.24)	0	1(4.76)
内科组	19	5(26.32)	12(63.16)	2(10.53)

3 讨论

脑动脉瘤为蛛网膜下腔出血(SAH)的主要原因,由于出血所导致的脑血管痉挛使 SAH 有很高的致残率和死亡率。近几年,由于脑血管栓塞技术的发展,使大部分脑动脉瘤患者通过介入栓塞的方法得到彻底治疗,且介入栓塞治疗创伤小,并发症少,效果显著。Nichols 等认为:对于一些临床分级好,患者所在医院具有神经介入专家的情况下,应首先考虑进行弹簧圈介入栓塞治疗^[2],说明动脉瘤的介入栓塞是一种安全、有效的治疗方法。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择门诊及住院的 67 例经 24h 动态心电图检查符合无痛性心肌缺血诊断并且中医

颅内动脉瘤破裂传统的治疗方法是外科手术治疗。但由于创伤大,并发症多,尤其是较深部位的病变,如颅内后循环动脉瘤显露困难、手术空间有限、重要结构较多等原因,仍是神经外科医生所面临的难题,其手术死亡率约在 20%。血管内治疗最初被限制在不可手术或手术难以处理的病例^[3](主要位于后循环),与手术相比,不用开颅,脑组织较少创伤,病人在短期康复后,可迅速回到工作和生活中去,且该技术通过特殊的导管系统,将三维弹簧圈置入动脉腔内,将其填满,并保留载瘤动脉,因操作在血管内进行,对脑血管干扰少,不影响动脉瘤周围重要结构,一般也不引起脑水肿。国际动脉瘤蛛网膜下腔出血多中心研究表明,对于同时具有手术和栓塞指征的破裂动脉瘤,栓塞与手术比较,其相对和绝对风险降低了 22.6%和 6.9%,显示血管内栓塞是治疗颅内动脉瘤相对安全有效的选择^[4]。

颅内动脉破裂出血后可继发脑血管痉挛、延迟性脑血管梗死与脑水肿,引起颅内压增高、反射性高血压,诱发再次破裂出血。因此我们认为,脑动脉瘤一经确诊,应尽早进行血管内栓塞治疗,条件有限的患者则行开颅动脉瘤夹闭术预防动脉瘤再破裂出血。脑动脉栓塞治疗是一种介入技术要求较高的微创手术,相对其他介入治疗的风险也较高。手术绝大多数需要在全麻下进行,介入医生、麻醉医生、技术人员和护理之间的配合非常重要。围手术期应采用尼莫同静脉泵有效控制血压,减轻脑血管痉挛所致的脑缺血症状、缩短缺血持续时间。

参考文献

- [1] Lindsay KW. The impact of international subarachnoid aneurysm treatment trial (ISPT) on neurosurgical practice[J]. Acta Neurochir, 2003, 145(2): 97-99
- [2] Nichols DA, Brown RD, Meryer FB. Coils or clips in subarachnoid aneurysm[J]. Lancet, 2002, 360(9342): 1262-1273
- [3] Connors JJ, Wojak JC. Interventional neuroradiology [M]. Beijing: Science Press, 2001. 297-298
- [4] 吕明, 吴中学, 李佑祥, 等. 复杂颅内动脉瘤的血管治疗(79 例报告)[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2006, 32(3): 214

(收稿日期: 2010-06-13)

麻黄附子细辛汤治疗慢阻肺病发作期 24 例疗效观察

周钦荣

(山东中医药大学 2008 级硕士研究生 济南 250014)

关键词:慢性阻塞性肺疾病(COPD);麻黄附子细辛汤;对照观察

中图分类号:R 563.5

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.05.035

笔者在西药治疗基础上加用麻黄附子细辛汤治疗 COPD 急性发作期患者,其疗效优于纯西药治疗。现报道如下:

1 临床资料

1.1 病例选择 根据 COPD 急性加重期诊断标准^[1],选取患者 48 例,中医分型为虚喘之肾阳虚寒证,采用随机数字表法分为治疗组和对照组。治疗组 24 例,其中男性 14 例,女性 10 例,平均年龄(64.18±11.57)岁;COPD 严重度分级:II A 级 5 例,II B 级 8 例,III 级 11 例。对照组 24 例,其中男性 12 例,女性 12 例;平均年龄(62.24±12.55)岁;COPD 严重度分级:II A 级 6 例,II B 级 9 例,III 级 9 例。两组性别、年龄、病情程度、肺功能指标比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组患者在抗感染、雾化吸入等基础治疗的同时,每日麻黄附子细辛汤(由麻黄 9g、

辨证为气滞血瘀型患者,男性 29 例,女性 38 例,年龄 35~72 岁,平均(45±12.87)岁。

1.2 治疗方法 均给予银丹心脑通软胶囊 0.8g 口服,每日 3 次,分别于服药 0.5、1 个月复查 24h 动态心电图,3 次检查结果进行对比。

1.3 疗效标准 治疗后 24h 动态心电图 ST 段下降次数、ST 段下降持续时间减少 50%为显效;治疗后 24h 动态心电图 ST 段下降次数、ST 段下降持续时间减少 25%为有效;治疗后 24h 动态心电图 ST 段下降次数、ST 段下降持续时间减少低于 25%为无效。

1.4 结果 服药半月后显效 42 例,有效 8 例,无效 17 例,总有效率 74.63%。服药 1 个月后显效 57 例,有效 7 例,无效 3 例,总有效率 95.52%。

2 讨论

无痛性心肌缺血,也称无症状心肌缺血(简称 SMI),是指病人由于冠状动脉循环不畅而出现心肌缺血,却不产生心绞痛,也无其他不适症状,一般临床检查和常规心电图难以发现。但无痛性心肌缺血对人体的危害与后果丝毫不亚于有症状的发作,同样可以引起心肌灌注缺损、心脏功能的减退和心室壁运动异常、心肌代谢的紊乱以及心律失常的发作等,病人同样处于猝死与心肌梗死的危险中,不少

制附子 9g、桂枝 15g、细辛 3g、干姜 9g、生姜 12g、甘草 12g 组成) 1 剂水煎服;而对照组仅采用抗感染、雾化吸入等基础治疗,连续治疗 2 周。

1.3 观察指标 以用药前后的临床症状评定疗效。

1.4 统计学方法 应用 SPSS11.5 统计软件,数据用均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示,计量资料用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为有显著性差异。

1.5 结果 两组患者主要症状(咳嗽、咯痰、气短)的疗效比较见表 1。治疗组减轻患者主要症状(咳嗽、咯痰、气短)的效果均优于对照组。

表 1 治疗后两组患者主要症状疗效比较 例

症状	组别	n	临控	显效	有效	无效	总有效率(%)
咳嗽	治疗组	24	7	8	6	3	87.5*
	对照组	24	6	6	7	5	79.2
咯痰	治疗组	24	7	9	5	3	87.5*
	对照组	24	5	7	6	6	75.0
气短	治疗组	24	6	10	5	3	87.5*
	对照组	24	5	6	7	6	75.0

死者甚至被误为“无疾而终”。近年来大量的研究发现,25%~50%的急性猝死者中,生前无心绞痛发作史,但近 90%的尸检中,发现这些人均有严重的冠状动脉粥样硬化病变。美国 2%~4%貌似健康的无症状的中年人,检查发现有明显的冠脉病变和无症状性心肌缺血发作。有人对 5 209 例冠心病病人进行 30 年随访观察发现,25%的心肌梗死是无症状的,其 10 年内死亡率为 84%。因此,防治无痛性心肌缺血意义重大。

银丹心脑通软胶囊由银杏叶、丹参、灯盏细辛、三七、山楂、绞股蓝、大蒜、天然冰片等中药精制而成,具有活血化瘀、行气止痛、改善心肌缺血、保护缺血细胞的作用。现代研究证实,银杏叶有清除自由基、抗血小板聚集、改善血浆和全血黏度及扩张心脑血管的作用。丹参具有抑制血液凝固、促进纤溶、降低血黏度、抑制血小板和中性粒细胞黏附、聚集及氧自由基释放的作用,从而达到改善微循环目的。本研究结果显示,银丹心脑通软胶囊能显著改善心肌缺血,进而改变无痛性心肌缺血患者的预后,治疗过程中无毒副作用发生,是一种治疗气滞血瘀型无痛性心肌缺血的安全、有效的药物。

(收稿日期:2010-05-06)