

# 中西医结合治疗肺心病临床观察

龚致平<sup>1</sup>, 谭正荣<sup>2</sup>, 刘中科<sup>1</sup>

(1. 重庆市长寿区长寿湖镇卫生院, 重庆 401248; 2. 重庆市长寿区中医院, 重庆 401220)

[中图分类号] R541.5 [文献标识码] B [文章编号] 1004-2814(2007)08-513-01

**[摘要]** 目的:探讨川芎嗪注射液治疗肺心病的临床疗效和安全性。方法:80例随机分为治疗组及对照组各40例,两组均以控制感染、止咳、化痰、氧疗、平喘、强心利尿等治疗,治疗组加用川芎嗪注射液治疗。结果:治疗组总有效率90%,对照组总有效率75%,两组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。结论:加用川芎嗪注射液治疗肺心病疗效优于单用西药常规治疗。

**[关键词]** 肺心病;川芎嗪注射液;西药;治疗观察

笔者以中西医结合方法治疗肺心病效果较好,总结如下。

## 1 一般资料

共80例,均为2000年6月~2006年12月住院患者,肺心病诊断标准依据第6版《内科学》标准(病史、体征、心电图、X线片、超声心动图均符合慢性肺心病特点)。全部病例病史5~10年,多数为慢性右心衰,少数患者为全心衰。其心功能依据NYHA及AHA分类为Ⅲ级C,Ⅳ级C或Ⅳ级D。除肺心病外,部分患者还合并有冠心病、高血压、脑血管病、糖尿病等。80例中,男50例、女30例,平均年龄62.3岁。随机分为治疗组40例及对照组40例,两组年龄、性别、病情程度基本相似( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗方法

两组均控制感染、止咳、化痰、氧疗、平喘、强心利尿等治疗。治疗组另加川芎嗪注射液(四川巨能集团有限公司生产)160mg,每日1次静滴,连用7~10天。

两组均用彩色多普勒超声心动仪检测肺动脉收缩压(SPAP)、肺动脉平均压(MPAP),并作血液流变学检查。统计学方法组间数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间对照采用t检验。

## 3 疗效标准

参照1980年第3次全国肺心病专业会议修订的疗效标准<sup>[1]</sup>。显效:SPAP和MPAP两个指标都改善。好转:SPAP和MPAP中1个指标改善。未愈:两项指标均无改善。

## 4 治疗结果

治疗组显效24例,好转12例,未愈4例,总有效率90%。对照组显效12例,好转18例,未愈10例,总有效率75%。两组总有效率比较有显著性差异( $P < 0.05$ ),治疗组优于对照组。

两组SPAP及MPAP比较有显著性差异( $P < 0.05$ ),治疗组均明显低于对照组。

两组血液流变学指标比较有显著性差异( $P < 0.05$ ),治疗组血黏度、红细胞比容与对照组比较均明显下降。

## 5 讨论

肺心病急性加重期的原因主要是呼吸道感染,进一步使肺功能障碍加重,引起低氧血症和高碳酸血症,肺动脉压更趋增高,促使了肺心病的发生和发展,最后导致右心衰和呼吸衰竭<sup>[2]</sup>。由于反复的气道感染,累及临近肺小动脉,引起血管炎,管壁增厚,管腔狭窄或纤维化,使肺血管阻力增加,产生肺动脉高压。另一方面,缺氧可造成机体以下几方面的病理变

化:①产生多种体液因子如白三烯、前列腺素等,使肺血管收缩,血管阻力增加。②使肺细小动脉内膜弹力纤维及胶原纤维增生,使血管壁增厚硬化,管腔狭窄,阻力增加。③使水钠潴留及血液黏稠度增加。④直接使肺血管收缩,管壁张力增高,刺激管壁增生,使肺血管重塑。综合因素造成肺动脉高压,随病情进展最终使右心失代偿引发右心衰。常规治疗控制心衰多选用利尿剂、正性肌力药物、血管扩张剂等,但由于慢性肺心病患者的感染及缺氧,对药物的耐受性降低。

川芎嗪为中药川芎提取的有效成分四甲基吡嗪,药理作用为:①兴奋延髓呼吸及心血管中枢,调节血流分布。②提高血小板表面电荷,抑制血小板聚集及血栓形成,缩短血栓长度,降低血黏度,改善微循环,促进侧支循环开放改善血液流变学特性。③具有 $Ca^{2+}$ 拮抗作用,明显拮抗钙调素激活的核苷酸磷酸二酯酶活性,扩张肺小动脉,对电位依赖性钙通道的阻滞作用明显强于受体操纵性钙通道。④清除自由基。上述药理作用可有效降低肺动脉高压,缓解血液黏稠度,减少血栓形成,改善供氧。而黄芪能显著的增强心肌收缩力,保护心肌细胞,同时能扩张血管、降低血压,保护红细胞的变形能力,降低血小板粘附率,使机体血流变指标改善,减少血栓形成。针对肺动脉高压形成的不同环节产生相应的对抗作用。

川芎嗪通过抗氧化、抑制炎症、保护内皮细胞、抑制钙超载等作用对多个组织脏器缺血/再灌注损伤(I/R)的发生途径有明确的阻断作用,抑制细胞凋亡,充分发挥组织保护作用。最终可使肺血管扩张,从而降低肺动脉高压,减轻右心室的肥厚和扩大,减轻右心负荷,显著提高心排血量、心脏指数、每搏量,使静态相对舒张末期容量明显提高。改善机体低氧血症,这是改善慢性肺源性心脏病心力衰竭的关键,川芎嗪还能改善机体的缺氧状态,减轻肺血管内皮细胞及呼吸道上皮细胞的损伤,降低毛细血管的通透性,抑制血小板的聚集,降低血液黏度对血浆内皮素等血管活性物质起着很重要的调节作用。在肺心病急性加重期的治疗过程中,积极控制感染,改善肺通气,纠正低氧血症的同时,应用川芎嗪注射液辅助治疗,能有效地改善临床症状,提高动脉血氧分压,降低动脉血二氧化碳分压。川芎嗪注射液价格低廉,在使用中尚未发现任何副作用。

## [参考文献]

- [1]陶天遵. 临床常见疾病诊疗标准[M]. 北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1993.3-6.
- [2]谭新洪,吴震东. 现代内科治疗学[M]. 广州:广东科技出版社,1997.151.