

。新 产 品。

络泰对冠心病心室晚电位阳性转阴性的临床观察

天津第二中心医院内科 (300120)

吴 谊 青 李 金 荣 国 欣

冠心病为临床常见疾病,根据全国流行病学调查,近年来发病率有上升及发病年龄年轻化的趋势,而室性心律失常是冠心病最严重的并发症,是心源性猝死的重要原因。正确地识别这些高危病人,对预防猝死甚为重要。心室晚电位(VLP)是近年来逐渐运用于临床的一种无创性诊断技术。所谓VLP是出现于QRS终末部和ST段的高频、低振幅电活动,是受损心室肌延迟除极所致,提示产生折返可能。我们自1998年10月起在临床上应用昆明制药股份有限公司生产的络泰注射液治疗心室晚电位阳性转阴性取得了较好的疗效。现报道如下。

1 病例选择

选择了54例住院病人,男28例,女26例,年龄38~67岁,按WHO诊断标准确诊为冠心病,所有患者均有不同程度的胸闷、心悸、心前区不适等症状,均经美国ART公司生产的EPx1200型晚电位仪诊断为VLP阳性。

VLP阳性标准:(1)总QRS时限(TQRS)>120ms(毫秒);(2)QRS末部低于40μV时间(Las-40)>40ms;(3)RMS最后40ms电压(RMS-40)<25μV。

2 治疗方法

患者随机分为两组各27名。一组为治疗组,采用昆明制药股份有限公司生产的络泰注射液400mg,加入生理盐水250mL静脉点滴,每日1次,15d为一疗程。另一组为对照组,采用极化液静脉点滴。治疗前后均观察临床症状,检查VLR、血流变、血常规,进行统计学处理。

3 结果

3.1 疗效分析:评定标准为显效:胸闷、心悸、心前区不适等症状消失。有效:以上症状部分消失。无效:以上症状仍存在。疗效分析见表1。

表 1 疗效分析					
组 别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	27	10	14	3	88.9
对照组	27	2	12	13	51.8

3.2 VLP观察:见表2。由表2分析,络泰治疗组经1疗程治疗后阳性转阴性23例,有效率为85.2%。对照组治疗前后VLP无明显改变。

表 2 络泰治疗组治疗前后 VLP指标变化			
项 目	治疗前	治疗后	P 值
TQRS(ms)	116.0±20.6	96.0±8.57	<0.01
Las-40(ms)	14.85±4.69	74.69±48.07	<0.01
RMS-40(μV)	43.6±12.04	26.76±8.26	<0.01

3.3 血流变:络泰治疗组治疗前后血流变的改变见表3。对照组治疗前后血流变无明显变化。

表 3 络泰治疗组治疗前后血流变学的变化			
项 目	治疗前	治疗后	P 值
全血高切还原粘度(mPa·s)	6.64±0.60	5.9±0.53	<0.05
全血低切还原粘度(mPa·s)	19.8±5.96	15.94±3.39	<0.05
血浆粘度(mPa·s)	2.0±0.13	1.82±0.15	<0.05
纤维蛋白原(mg%)	337.08±57.89	307.3±47.23	<0.05
红细胞压积(%)	45.54±3.76	44.98±3.46	<0.05
红细胞聚集指数	3.38±0.76	3.47±0.43	<0.05

3.4 血常规:肝肾功能各组病人在治疗前后略有波动,无明显改变。

4 讨论

络泰注射液是精制的三七总皂苷,内含对血液功能具有调节与改善作用的人参皂苷Rg₁和Rb₁,含量占50%以上。络泰消除VLP的可能机制如下:

- 4.1 实验证明,络泰具有扩张血管、增加心脑血管血流量、改善心肌缺血及缺氧状态、降低心肌耗氧量的功能,使受损的心肌细胞得以修复,从而改善和稳定了细胞的生物电活动。
- 4.2 络泰抑制血小板聚集,从而降低血液粘度,有效地改善血液流变学各项指标,减少血栓尤其是微小血栓的形成,溶解血栓,改善微循环。
- 4.3 络泰具有清除氧自由基对血管损伤作用,另外具有弱的Ca²⁺拮抗剂的作用,对缺血性心脏功能具有保护作用。

我们的临床观察结果揭示络泰注射液能降低血流变学各项指标,使冠心病心室晚电位阳性转阴性,治疗前后均有显著差异。此外,血的常规检查在治疗前后略有波动,无明显差异,说明该药副作用少,使用安全,可作为治疗冠心病的常规用药。

(1999-09-08收稿)

欢 迎 投 稿

欢 迎 订 阅