

脑含水量增加。脑缺血也使脑组织 SOD 活性下降,超氧阴离子大量产生,从而加剧脑细胞损伤。

本实验表明人参抗栓素能使脑缺血模型大鼠脑指数和脑含水量显著降低,使脑组织 SOD 活力和 Na-ATP 酶 Mg-ATP 酶活力增强,改善脑组织的血液供应及能量代谢。其作用强度与剂量有关。实验还表明人参抗栓素能有效抑制大鼠体内静脉血栓的形成,抑制血小板聚集,其中抗栓作用尤为显著 ($P < 0.01$ 0.001)。预示人参抗栓素有望成为治疗

脑缺血性疾病的有效药物。

References

- [1] Xu S Y. *Methodology in Pharmacological Experiment* (药理学实验方法学) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2002.
- [2] Cheng J Y, Li J W, Liu Q. Protective effect of *Radix Acanthopanax Sentiassi* extract on experimental acute cerebral ischemia [J]. *Chin Tradit Herb Drugs* (中草药), 2003, 34 (4): 358-359.
- [3] Li Y K. *Methodology in Pharmacological Experiment on Chinese Materia Medica* (中药药理实验方学) [M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1989.

稳心颗粒治疗肺心病急性发作期心律失常疗效观察

靳宝兰,单丽珠,陈 娟*

(天津市南开医院 内科,天津 300100)

慢性肺源性心脏病(简称肺心病)急性发作期并发心律失常是临床常见危重症,病情复杂,险恶多变,是主要死亡因素之一。因此,探索提高心律失常治疗效果的方法很有必要。笔者自 2000 年以来,应用稳心颗粒辅助治疗肺心病急性发作期心律失常,并与同期单纯西医治疗组对比观察,疗效满意。

1 临床资料

2000 年—2002 年本院内科收治的 105 例肺心病急性发作期心律失常患者均符合 1980 年全国第 3 次肺心病工作会议修订的诊断标准。随机分为两组:治疗组 54 例,其中男 32 例,女 22 例,年龄 55~79 岁,平均 66.5 岁;对照组 51 例,其中男 34 例,女 17 例,年龄 53~80 岁,平均 64 岁。肺心病病程 4~15 岁。两组病人心律失常主要为房早、结早、室早、窦性心动过速、心房纤颤、室上性心动过速。两组年龄、性别、病情轻重程度分布经统计学比较差异无显著性,具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法:对照组采用西医内科常规治疗,包括抗炎、止咳化痰、平喘、扩张血管、强心利尿、抗心律失常、纠正酸碱失衡和电解质紊乱等;治疗组在上述对照治疗的基础上加用稳心颗粒(山东步长恩奇制药有限公司生产,批号 030914,9 g/袋),每次口服 1 袋,每日 3 次,14 d 为 1 疗程。

2.2 观察指标:① 征候:包括头晕心悸、疲乏无力、

胸痛胸闷、多汗失眠;② 心电图的改变。

2.3 统计学处理:计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

3 疗效标准

3.1 临床疗效:显效:临床症状体征消失或明显减轻;有效:临床症状体征部分减轻;无效:临床症状体征改善不明显。

3.2 心电图改善情况

3.2.1 过早搏动(房早、结早、室早):显效:过早搏动消失或明显减少,早搏次数较治疗前减少 75% 以上;有效:过早搏动较治疗前减少 50%~70%;无效:过早搏动无变化或增多。

3.2.2 阵发性房颤:显效:发作终止或基本终止及偶发极短时间房颤;有效:发作次数明显减少,发作持续时间明显缩短,发作间期延长;无效:发作同治疗前或加重。

3.2.3 持续房颤、室上性心动过速和窦性心动过速:显效:心室率恢复正常或明显减慢;有效:心室率有所减慢;无效:心室率无变化。

4 结果

结果表明加用稳心颗粒的治疗组与对照组比较,临床症状体征及心电图均有改善,差异显著 ($P < 0.05$ 0.01) 见表 1 和 2。

5 讨论

肺心病急性发作期患者常出现不同程度低氧血

* 收稿日期: 2003-10-12

作者简介:靳宝兰,女,天津市,副主任医师,研究方向为中西医结合治疗冠心病。

表 1 两组疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect in two groups

组别	总例数	症状	显效 例	有效 例	无效 例	总有效率 %
治疗	54	头晕心悸	35	16	3	94.44*
		疲乏无力	31	19	4	92.59*
		多汗失眠	28	22	4	92.59*
		胸闷胸痛	33	15	6	88.88*
对照	51	头晕心悸	23	21	7	86.27
		疲乏无力	27	12	12	76.47
		多汗失眠	25	13	13	74.50
		胸闷胸痛	21	12	18	64.70

与对照组比较: ** $P < 0.01$

** $P < 0.01$ vs control group

表 2 两组心电图比较

Table 2 Comparison of ECG in two groups

组别	总例数	症状	显效 例	有效 例	无效 例	总有效率 %
治疗	54	窦过速	9	5	0	90.74*
		房性早搏	12	6	1	
		室性早搏	6	3	2	
		心房纤颤	2	2	2	
		室过速	2	2	0	
对照	51	窦过速	8	5	1	78.43
		房性早搏	10	4	1	
		室性早搏	5	4	3	
		心房纤颤	0	2	4	
		室过速	0	2	2	

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

症和 或高碳酸血症^[1]。缺氧可使冠状动脉痉挛,冠状动脉血流减少,传导异常,导致各种心律失常发生,严重时心律失常可以使血流动力学发生障碍,进

一步加重心肌缺血、缺氧,心律失常进一步恶化,治疗难度加大,形成恶性循环。肺心病并发心律失常者大多年老体弱,营养欠佳,由于心肌缺氧、肺部感染、酸碱失衡和水电解质紊乱等因素的存在,各种抗心律失常药物疗效较差,且不良反应大。稳心颗粒由党参、三七、甘松、琥珀、黄精等中药制成,方中党参、黄精性甘平,益气养阴,健脾化源。党参可明显改善心肌能量代谢^[2];三七、甘松性甘温,理气化痰,开郁醒脾;琥珀性甘平,宁心复脉,活血利水。全方合用,经临床研究证实具有心气渐足,心阴得充,瘀祛络通,气流畅通,定悸复脉,固本扶正的作用。通过增强肺心病患者免疫力,扶正祛邪,改善微循环,防治肺小动脉血栓形成,降低肺动脉压、增强心肌收缩力,增加心脏每搏输出量,改善心功能和心肌血供等作用,治疗心律失常。本观察结果进一步说明无论是临床症状还是心电图的改善,治疗组均优于对照组,可以缩短病程,降低死亡率,且无明显不良反应,充分发挥了中药标本兼治的功效。

References

[1]

Wu B, Song Z Q, Li W, et al. Influences of hypoxia on thyroid gland in patients with chronic pulmonary heart disease [J]. Chin J Prac Intern Med (中国实用内科杂志), 2002, 22(3): 156-158.

[2]

Li Q. The Therapeutic experiences with Dangshen to coronary artery disease with a Qixu syndrome [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med (北京中医药大学学报), 1994, 17(2): 18.

中药茶饮方治疗截瘫合并泌尿系感染的临床观察

张景凤,全桂兰,张淑英,李向红,周志军,周文艳*

(天津中医学院第一附属医院,天津 300193)

截瘫(脊髓损伤)合并泌尿系感染临床高发,且反复发作,历来是治疗难点。笔者采用自拟中药茶饮方治疗,有效地控制了泌尿系感染的发病率和复发率。

1 临床资料

1.1 一般资料:截瘫合并泌尿系感染 110 例,均为本院住院病例。按脊髓损伤部位随机分为治疗组 60 例,对照组 50 例。治疗组 60 例,男性 45 例,女性 15 例;年龄 16~62 岁,平均年龄(38±10.9)岁;四肢

瘫(C₈以上)6 例,高位截瘫(T₁~T₄)18 例,低位截瘫(T₄以下)36 例。对照组 50 例,男性 36 例,女性 14 例;年龄 16~59 岁,平均年龄(39±11.0)岁,四肢瘫(C₈以上)7 例,高位截瘫(T₁~T₄)12 例,低位截瘫(T₄以下)31 例。两组间病例比较差异均无显著性($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准:所有病例均经核磁确诊为脊髓损伤。临床表现:尿液浑浊,或肉眼血尿或脓尿,或尿频尿急;实验室检查:尿 RT 检查,尿沉渣白细胞 > 10