

· 临床研究 ·

速效救心丸治疗 40 例肺源性心脏病急性发作期的疗效观察

李治

【摘要】 目的 探讨速效救心丸治疗肺源性心脏病急性发作期的疗效。方法 肺源性心脏病急性发作期住院患者中随机抽取 80 例分为两组,治疗组 40 例,对照组 40 例,用速效救心丸配合常规治疗与单纯常规治疗对比。结果 加速效救心丸组总有效率 95%,对照组 80%。结论 速效救心丸对肺源性心脏病急性期的疗效显著,且用药安全。

【关键词】 速效救心丸; 肺源性心脏病; 急性发作期

慢性肺源性心脏病(简称肺心病),是老年人常见病之一,其发病率、病死率颇高,控制急性发作是治疗本病的关键。笔者在 2004~2008 年间,从肺心病急性发作期住院患者中随机抽取 80 例分为两组,治疗组 40 例,对照组 40 例,用速效救心丸配合常规治疗与单纯常规治疗对比,疗效显著,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 80 例肺心病急性发作期患者均符合 1980 年全国第 3 次肺心病专业会议修订的诊断。治疗组 40 例,男 28 例,女 12 例,年龄 45~78 岁,平均 62.3 岁。心功能 I 级 6 例,2 级 17 例,3 级 12 例,4 级 5 例。对照组 40 例,其中男 29 例,女 11 例,年龄 43~76 岁,平均 61.8 岁,心功能 I 级 7 例,II 级 16 例,III 级 13 例,IV 级 4 例。两组患者在性别、年龄、病程及原发病等方面均无明显差异,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 两组病例均应用抗感染、解痉、平喘、低流量吸氧、强心、利尿、纠正酸碱平衡等常规处理,治疗组加用速效救心丸舌下含服,每次 6 粒,每日 3 次,2 周为 1 个疗程。速效救心丸由天津市第六药厂提供,规格每粒 40 mg。治疗过程中观察咳嗽、咳痰、呼吸困难、发绀、颈静脉怒张程度、心率、水肿等临床指标的改善程度。

1.3 疗效评定标准 显效:咳嗽、咳痰、呼吸困难、发绀明显改善,肺部啰音消失,水肿消退,心率降至每分钟 100 次以下,颈静脉怒张消失;有效:咳嗽、咳痰、呼吸困难、发绀、水肿减轻,颈静脉怒张程度减轻,肺部啰音减少;无效:上述症状、体征无改善,甚至恶化。

2 结果

疗效结果比较,两组有效率差异有统计学意义,说明治疗组优于对照组;在治疗过程中未见明显不适症状。见表 1。

3 讨论

慢性肺源性心脏病是肺血管阻力增加所致肺动脉高压

的心脏病变,肺动脉高压是由于长期反复发作的慢性支气管炎及其周围炎,加上缺氧、高碳酸血症及呼吸性酸中毒等,使肺血管收缩、痉挛,继而出现红细胞增多,血液黏稠度增加,右心功能失代偿,出现心功能不全。本病对洋地黄类药物耐受性低,疗效较差。既往常规治疗以肺为主,治心为辅。本文资料表明,心肺同治取得较满意效果,加速效救心丸组总有效率 95%,对照组 80%,有显著差异。速效救心丸的主要成分为川芎、冰片,现代药理研究认为:本品不仅能扩张微血管,解除肺血管痉挛,且可以促进纤溶系统活性^[1],有效地防止和治疗慢性肺心病的高黏血症。川芎能增强左旋硝基精氨酸甲基酸(L-NAME)活性^[2],从而使舒血管物质 NO 浓度增加,进一步改善心肺功能。

速效救心丸除对冠心病、心绞痛有特效外,对肺心病急性期的治疗,根据急则治标,缓则治本的原则,在使用西医抗感染治疗、吸氧、纠正酸碱失衡等治疗的同时,加用速效救心丸清肺化痰,互为补充,协同作用,疗效显著,且用药安全,故值得推广应用。

表 1 两组疗效比较 [n(%), %]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	40	30(75)	8(20)	2(5)	95
对照组	40	14(35)	18(45)	8(20)	80

注:两组有效率比较, $\chi^2 = 7.30, P < 0.01$

参考文献

[1] 辛建设,伯广生. 活血化痰与慢性肺心病. 临床荟萃, 1994, 9(24):1136.
 [2] 黄铁群,林耀广,陈勇. 川芎嗪对哮喘大鼠离体气管环张力的影响及机制. 中华结核和呼吸杂志, 1998, 4(6):351.

(收稿日期:2009-07-09)

(本文编辑:赵正)