

肺心病继发红细胞增多症的治疗观察

青海省西宁市第一人民医院内科 陈 国 金

笔者于1985年试用活血化瘀中药对5例肺心病继发红细胞增多症进行治疗观察,取得了一定的疗效,现将临床初步治疗结果总结报道如下。

一、临床资料

(一) 诊断标准: 目前国内对红细胞增多症未制订有统一的诊断标准。笔者结合该症和本地区的特点,提出如下诊断标准: 血红蛋白男性 >16.0 克%, 女性 >15.0 克%; 红细胞压积男性 $>60\%$, 女性 $>55\%$; 肺心病的临床诊断无疑; 脾脏不肿大; 皮肤粘膜明显紫绀; 除外真性红细胞增多症。本组病例均符合上述诊断标准。

(二) 病例分析: 本组5例, 男4例, 女1例; 年龄最小53岁, 最大67岁, 平均60岁; 病程最长32年, 最短7年, 平均19.8年。肺心病诊断均按1977年全国第二次肺心病会议制订的标准确诊, 本组病例临床均有咳嗽、气喘、唇舌甲青紫、颈静脉怒张、桶状胸、双肺干湿罗音、剑突下心尖搏动、肝大有压痛、双下肢凹陷性水肿等症状和体征; 心电图及X线片均有明显的肺心病特征表现。

二、方法与结果

(一) 治疗方法: 主要采用中医药治疗。中医治疗基本方: 益母草12克, 郁金9克, 川芎9克, 当归9克, 红花9克。随证加减。每日一剂, 分2次煎服, 1个月为一疗程, 若症状未完全缓解可适当延长服药天数。

治疗过程中必要时对症使用西药抗生素、糖皮质激素、利尿药、氨茶碱及甘草片等药, 未给予氧气吸入和有扩容作用的药物。治疗前后均做血常规、红细胞压积、尿常规及肝功能检查以资对照。

(二) 治疗结果: 本组病例经18~54天, 平均32.4天的治疗, 患者结膜充血消失, 唇、舌、指甲紫绀均消失, 血红蛋白、红细胞压积较治疗前明显下降, 经统计学处理有显著性差异(见附表)。在服药过程中未发现患者有何副反应, 肝肾功能也均无改变。

附表 肺心病继发红细胞增多症5例治疗前后血象变化

测定项目	治疗前均值~ 治疗后均值	治疗前后 均差值±标准误
血红蛋白(克%)	17.70~14.60	-3.10±0.58**
红细胞压积(%)	67.80~56.00	-11.80±2.90*

治疗前后自身比较: * $P<0.05$; ** $P<0.01$

三、讨 论

肺心病继发红细胞增多症目前尚缺乏有效的治疗措施, 以往的放血疗法虽然有效, 但仅是暂时的治标方法, 且在本地区很难为人们所接受。为了改善肺心病人的症状和体征, 缩短疗程, 促进康复, 从中医药中寻求治疗继发红细胞增多症的有效方法是中医药工作者值得探索的课题。

肺心病患者都存在着咳喘、紫绀的临床症状和体征, 符合祖国医学气滞血瘀的认识。本组选用益母草、郁金、川芎、当归行气活血, 红花活血祛瘀、扩张血管, 诸药合用共奏行气活血祛瘀的作用。由于药症相符, 故临床治疗效果满意。

笔者通过对5例继发红细胞增多症病人的治疗观察, 初步认为活血化瘀中药, 对改善继发红细胞增多症病人的缺氧有明显效果, 不仅可以改善该症患者肺的微循环, 对心、脑、肾或其他器官的微循环可能也会产生一定的影响。