

步长稳心颗粒治疗肺心病伴 室上性心动过速 50 例

山东省文登中心医院(264400)

王锦乾 阮爱兵 吕爱玲

我院自 2004 年 2 月~2005 年 3 月应用步长稳心颗粒治疗肺心病伴室上性心动过速 50 例,获得良好疗效,现报道如下。

1 临床资料

治疗组 50 例均为肺心病伴室上性心动过速患者,男 27 例,女 23 例;年龄 32~78 岁,平均 (61.7 ± 6.7) 岁;其中肺心病急性加重期 42 例,迁延期 8 例;心律失常类型:多源性房速 18 例(男 8 例,女 10 例),反复短阵性房速 27 例(男 15 例,女 12 例),阵发性房颤 10 例(男 3 例,女 7 例);发生心律失常时限(以首次心电图记录为准)1~30 天不等,平均 8.3 天。对照组 55 例为随机抽得的同期肺心病住院患者,其中急性加重期 43 例,迁延期 12 例。

2 治疗方法

两组患者均在入院当天进行动脉血气分析,治疗组在治疗前做 24 小时动态心电图检查,明确心律失常类型后,治疗组口服步长稳心颗粒,每次 1 包,温开水冲服,每日 3 次,两周为 1 个疗程。服药两周后复查动态心电图及动脉血气分析,并随时记录患者主诉、呼吸频率、肺部哮鸣音等改变。根据病情,两组患者均常规应用吸氧、抗生素、平喘药或糖皮质激素等。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:以 24 小时动态心电图复查结果为准。(1)室上速消失或发作阵数次数减少 $>90\%$ 为显效;(2)室上速发作阵数次数减少 $70\% \sim 90\%$ 为有效;(3)室上速发作阵数次数减少 $<70\%$ 为无效。

3.2 结果:治疗组显效 28 例(56%),有效 12 例(24%),无效 10 例(20%),总有效率 80%。在显效的 28 例中,多源性房速 13 例,反复短阵性房速 10 例,阵发性房颤 5 例;在有效的 12 例中,多源性房速 3 例,反复短阵性房速 5 例,阵发性房颤 4 例;在无效的 10 例中,多源性房速 2 例,反复短阵性房速 5 例,阵发性房颤 3 例。治疗组 30 例在服用步长稳心颗粒后无明显呼吸困难、肺部哮鸣音增加表现。治疗组与对照组治疗前后动脉血气结果主要指标比较:治疗组治疗前后二氧化碳分压(PaCO_2)分别为 $(51 \pm 7.1)\text{mmHg}$ 、 $(43 \pm 2.4)\text{mmHg}$,氧分压(PaO_2)分别为 $(68 \pm 8.5)\text{mmHg}$ 、 $(80 \pm 3.9)\text{mmHg}$;对照组 PaCO_2 治疗前后分别为 $(50 \pm 8.0)\text{mmHg}$ 、 $(45 \pm 7.1)\text{mmHg}$, PaO_2 分别为 $(65 \pm 8.2)\text{mmHg}$ 、 $(81 \pm 3.5)\text{mmHg}$,两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

步长稳心颗粒作为一种抗心律失常的中成药,在临床上已有广泛应用,特别对功能性快速性心律失常疗效显著,但对肺心病伴室上性心动过速的疗效报道较少。由于对室上速有效的腺苷类及普罗帕酮或 β 受体阻滞剂等抗心律失常药物有较强的 β 受体阻滞作用和负性肌力作用,临床一般禁用或慎用。本文结果显示,稳心颗粒对肺心病合并室上性心动过速疗效显

著,可明显减少心律失常的发生,且不增加气道阻力及心力衰竭的症状,值得临床推广。

当飞利肝宁治疗慢性乙型 肝炎肝纤维化 70 例

河南省洛阳市中心医院感染科(471009)

卞 民 孟玉娟

慢性乙型肝炎尚无特效药物治疗,目前多用综合疗法,包括抗病毒、免疫调节、改善肝功能等,而忽视了抗肝纤维化的治疗。本研究采用当飞利肝宁治疗慢性乙型肝炎肝纤维化患者 70 例,取得了良好的效果,现报告如下。

1 临床资料

选择我院 2003 年 3 月~2004 年 3 月慢性乙型肝炎住院及门诊患者 140 例,诊断均符合 2000 年西安全国传染病学术会议修订的标准。将病例随机分成两组,治疗组 70 例,男性 48 例,女性 22 例,年龄 21~59 岁,平均 40.9 岁;对照组 70 例,男性 45 例,女性 25 例,年龄 23~58 岁,平均 39.5 岁。均排除甲、丙、丁、戊、庚型肝炎病毒感染。两组患者在病情、性别、年龄等方面差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组 70 例应用当飞利肝宁胶囊(四川美大康药业股份有限公司生产)治疗,每次 1.0g,口服,每日 3 次;对照组 70 例口服益肝灵片,每次 77mg,每日 3 次。两组疗程均为 3 个月。

3 治疗结果

3.1 两组患者治疗前后肝功能变化比较:治疗组丙氨酸氨基转移酶(ALT)治疗前后分别为 $(546.2 \pm 198.5)\text{IU/L}$ 、 $(57.6 \pm 34.2)\text{IU/L}$;对照组分别为 $(515.5 \pm 182.7)\text{IU/L}$ 、 $(61.7 \pm 35.3)\text{IU/L}$ 。治疗组天门冬氨酸氨基转移酶(AST)治疗前后分别为 $(437.6 \pm 187.3)\text{IU/L}$ 、 $(62.7 \pm 38.1)\text{IU/L}$;对照组分别为 $(388.5 \pm 169.4)\text{IU/L}$ 、 $(66.4 \pm 37.6)\text{IU/L}$ 。两组治疗前后自身比较均有明显改善($P<0.01$)。治疗后两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

3.2 两组患者治疗前后肝纤维化指标变化比较:治疗组治疗前后透明质酸酶(HA)分别为 $(421.25 \pm 128.26)\text{ng/ml}$ 、 $(91.34 \pm 38.40)\text{ng/ml}$;对照组分别为 $(398.53 \pm 119.40)\text{ng/ml}$ 、 $(199.48 \pm 97.61)\text{ng/ml}$ 。治疗组治疗前后层粘连蛋白(LN)分别为 $(191.13 \pm 45.34)\text{ng/ml}$ 、 $(103.42 \pm 34.18)\text{ng/ml}$;对照组分别为 $(174.96 \pm 40.24)\text{ng/ml}$ 、 $(128.34 \pm 37.23)\text{ng/ml}$ 。两组治疗前后自身比较差异有显著性($P<0.01$);治疗后组间比较差异亦有显著性,治疗组优于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

当飞利肝宁胶囊是以天然植物当药的提取物和水飞蓟总黄酮配伍精制而成,其中含有龙胆苦甙、龙胆碱、獐牙菜苦甙、当归甙及齐墩果酸、水飞蓟素。药理实验表明,其对肝细胞膜具有稳定作用,能有效减轻肝细胞损伤,促进肝细胞修复。同时,当飞利肝宁能抑制脂肪细胞产生胶原,降低 I 型胶原 RNA 的表达,减少胶原在肝脏 Disse 腔的沉积,并能促进新生胶原的降解。