

标是提高AMI溶栓治疗疗效的重要环节。血必净注射液是由赤芍、川芎、丹参、红花、当归等组成的复方中药制剂,具有活血化瘀、疏通脉络功效。现代药理学证实,该药具有抑制炎症反应、改善血液流变学的作用^[8],但其在AMI中的研究报道较少。本研究中,与常规治疗组相比,应用血必净注射液组患者AMI治疗总有效率显著提高,治疗后炎症因子TNF- α 、IL-6、hs-CRP及血液流变学指标全血高切黏度、全血低切黏度、血浆黏度、红细胞最大聚集指数、红细胞压积水平均显著降低,且不良反应轻微,结果表明血必净注射液在减轻AMI患者炎症反应,改善其血液流变学方面具有重要作用,从而有效提高AMI溶栓疗效。

[参考文献]

- [1] Leonardi S, Thomas L, Neely ML, et al. Comparison of the prognosis of spontaneous and percutaneous coronary intervention-related myocardial infarction[J]. J Am Coll Cardiol, 2012, 60(22): 2296-2304.
- [2] 卞秋武, 林海龙, 张双月, 等. 替罗非班联合瑞替普酶治疗急性心肌梗死的有效性及安全性研究[J]. 中国急救医学, 2012, 32(9): 786-789.
- [3] 宗春绕, 周其华, 李靖, 等. 大剂量阿托伐他汀序贯治疗抑制急性心肌梗死溶栓后心肌损伤[J]. 临床荟萃, 2012, 27(24): 2177-2179.
- [4] 蒋桦, 夏春香, 周学继, 等. 辛伐他汀治疗急性心肌梗死的疗效及其对血液流变学的影响[J]. 血栓与止血学, 2013, 19(4): 158-160.
- [5] 中华医学会心血管病分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 急性心肌梗死诊断治疗指南(2001)[J]. 中华心血管病杂志, 2001, 29(12): 705-720.
- [6] 覃和平, 冉莉. 溶栓治疗与普通治疗对急性心肌梗死的疗效分析[J]. 广西医学, 2012, 34(8): 1054-1055.
- [7] 岳燕军, 董存元, 陈素娟, 等. 心肌梗死患者血清脑钠肽、血液流变学及血小板活化指标变化的研究[J]. 医学综述, 2013, 19(11): 2110-2112.
- [8] 马杰飞, 宣丽真, 吴威, 等. 血必净注射液对家兔大动脉病变所致缺血/再灌注损伤的作用研究[J]. 中国危重病急救医学, 2012, 24(4): 233-236.

(责任编辑: 马力)

黄芪生脉饮与倍他乐克联合治疗舒张性心力衰竭临床观察

黄黎英, 章琴莺, 包斐丰, 朱小红, 满景华

杭州市江干区采荷社区卫生服务中心, 浙江 杭州 310016

[摘要] 目的: 观察在常规药物治疗基础上, 采用黄芪生脉饮与倍他乐克联合治疗舒张性心力衰竭的临床疗效。方法: 纳入85例舒张性心力衰竭患者, 随机分为对照组40例和观察组45例。2组均予常规药物治疗, 同时服用倍他乐克, 观察组加服黄芪生脉饮, 2组分别治疗28天, 观察患者的临床疗效、临床症状评分和6min步行距离。结果: 临床疗效总有效率观察组为93.33%, 对照组为77.50%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 2组心悸、胸闷、乏力、浮肿、口唇紫暗评分均较治疗前不同程度下降($P < 0.05$); 观察组胸闷、乏力和口唇紫暗评分与对照组比较下降明显($P < 0.05$)。治疗后, 2组患者的6min步行距离均较治疗前增加($P < 0.05$), 2组间比较, 差异亦有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在常规药物治疗基础上, 采用黄芪生脉饮与倍他乐克联合治疗舒张性心力衰竭具有积极的治疗作用。

[关键词] 舒张性心力衰竭; 黄芪生脉饮; 倍他乐克; 临床观察

[中图分类号] R541.6*1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 01-0030-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.01.014

舒张性心力衰竭是指心脏收缩正常而心室舒张异常, 心室顺应性降低、充盈障碍导致左室舒张末压升高, 形成肺淤血的

临床综合征。近年来, 笔者观察倍他乐克和中成药黄芪生脉饮联合治疗该类型心力衰竭的效果, 现总结如下。

[收稿日期] 2015-08-10

[作者简介] 黄黎英 (1976-), 女, 主治医师, 主要从事全科临床工作。

1 临床资料

1.1 纳入标准 参照欧洲心脏病协会制订的诊断标准及《中药新药临床研究指导原则》^[1]确定舒张性心力衰竭的诊断标准,按中西医诊断标准结合患者的临床症状和体征纳入观察者,包括左心室收缩功能正常、左心室松弛充盈、舒张性扩张或僵硬异常者。中医辨证为气虚血瘀型,临床症状表现为心悸、胸闷、乏力、气促、浮肿、尿少、口唇紫暗,舌质淡、苔薄白,脉细者。患者知情同意。

1.2 排除标准 患有肿瘤及感染性疾病,严重心、肝、肾功能不全,瓣膜性心脏病,限制性心肌病或肥厚型心肌病者。

1.3 一般资料 纳入2014年2—12月在本中心就诊的85例舒张性心力衰竭患者,按随机分组原则分为观察组45例和对照组40例。观察组男23例,女22例;平均年龄(65.1±5.5)岁;平均病程(63.5±6.1)月; 级者23例, 级者22例。对照组男20例,女20例;平均年龄(64.5±4.8)岁;平均病程(62.7±5.5)月; 级者18例, 级者22例。2组性别、年龄、病程等比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2组患者均按舒张性心力衰竭的治疗原则给予常规药物治疗,包括利尿剂、扩张血管药(消心痛,每次10mg,每天3次),同时服用琥珀酸美托洛尔缓释片(商品名:倍他乐克,阿斯利康制药有限公司生产,批号:20140322),每次口服47.5mg,每天1次。

观察组在上述给药治疗基础上,加用黄芪生脉饮(浙江新光药业股份有限公司生产,批号:20140515),每次口服10mL,每天3次。

2组患者分别治疗28天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察2组的临床疗效,临床症状改善情况和6min步行距离测试结果。观察的临床症状包括心悸、胸闷、乏力、浮肿、口唇紫暗。按症状改善情况进行评分,具体为:症状消失为0分;症状明显好转或减轻为1分;症状好转或减轻为2分;症状无改变或加重为3分。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准^[1-2] 治愈:临床症状和体征消失,心功能改善至1级;显效:临床症状改善,心功能改善1级;有效:临床症状改善,心功能无改善;无效:临床症状和心功能无改善,或加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为93.33%,对照组为77.50%,2组比较,差异有统计学意义($\chi^2=4.378, P < 0.05$)。

4.3 2组治疗前后临床症状评分比较 见表2。治疗后,2组各项临床症状评分均较治疗前有不同程度下降($P < 0.05$);观察

组胸闷、乏力和口唇紫暗评分与对照组比较下降明显($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)				总有效率(%)
		治愈	显效	有效	无效	
观察组	45	12(26.67)	22(48.89)	8(17.78)	3(6.67)	93.33 ^①
对照组	40	8(20.00)	15(37.50)	8(20.00)	9(22.50)	77.50

与对照组比较, ① $P < 0.05$

表2 2组治疗前后临床症状评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

症状	观察组(n=45)		对照组(n=40)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
胸闷	2.58±0.42	1.25±0.35 ^①	2.61±0.51	1.68±0.32 ^②
心悸	1.83±0.57	0.68±0.03 ^①	1.78±0.48	0.77±0.19 ^①
乏力	2.51±0.38	1.28±0.08 ^①	2.53±0.39	1.62±0.31 ^②
浮肿	1.37±0.25	0.81±0.19 ^①	1.43±0.45	0.95±0.23 ^①
口唇紫暗	1.29±0.33	0.69±0.07 ^①	1.23±0.45	1.07±0.17 ^②

与治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

4.4 2组治疗前后6min步行距离比较 见表3。治疗后,2组患者的6min步行距离均较治疗前增加($P < 0.05$),2组间比较,差异亦有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组治疗前后6min步行距离比较($\bar{x} \pm s$) m

组别	n	时间	6min步行距离
观察组	45	治疗前	215.5±41.2
		治疗后	322.1±28.7 ^②
对照组	40	治疗前	209.5±32.2
		治疗后	292.2±25.1 ^①

与治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

心力衰竭是心功能不全的一种综合征,舒张性心力衰竭是在心室收缩功能正常的情况下,心室肌肉松弛性和顺应性降低,导致心室充盈量降低和充盈压升高。目前心室舒张功能不全无特殊药物针对性治疗,临床上主要为对症处理,西药以 β 受体阻滞剂降低心室率和延长舒张期^[3]。

中医学认为,心力衰竭归属于心悸、胸痹等病证范畴,黄芪生脉饮由黄芪、党参、麦冬、五味子4味药材组成,是在古方生脉散的基础上演变而来,生脉散具有益气滋阴复脉、敛汗生津之功,黄芪生脉饮是在生脉饮基础上加用黄芪,既能提高机体的耐氧能力,增强心肌收缩力,提高心输出量,改善左心功能而具强心作用,又能扩张外周血管,减轻心脏负荷,有利于心力衰竭的控制^[4]。

本临床观察结果显示,观察组的临床疗效优于对照组,改善临床症状和提高6min步行距离亦优于对照组。提示在常规药物治疗基础上加用黄芪生脉饮联合倍他乐克治疗,具有改善

舒张功能的作用,对舒张性心力衰竭具有积极治疗作用。但临床观察对患者的观察周期有限,未能进一步长期随访,远期疗效有待继续观察,同时未能结合中医分型深入评价疗效,有待今后继续开展研究。

[参考文献]

[1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第1辑[S]. 1993: 57.

[2] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委

员会. 慢性心力衰竭诊治指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(12): 1076- 1095.

[3] 蔡毅, 何昆仑, 范利. 舒张性心力衰竭新概况[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2006, 8(6): 425- 427.

[4] 刘燕娟, 王飞雪, 郝建峰, 等. 黄芪生脉饮临床应用及基础研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(16): 1961- 1963.

(责任编辑: 吴凌)

平喘汤治疗支气管哮喘(冷哮)急性发作期临床观察

张松, 张蓉映, 李小波, 阮婴丹

台州市第一人民医院, 浙江 台州 318020

[摘要] 目的: 观察平喘汤治疗支气管哮喘(冷哮)急性发作期的临床疗效。方法: 将86例支气管哮喘急性发作期患者随机分为对照组和观察组, 对照组给予常规西医治疗; 观察组在对照组的基础上给予平喘汤治疗。7天为1疗程。观察治疗前后嗜酸性粒细胞(EOS)、IgE、最大呼气流速(PEF)的改善情况及2组临床疗效。结果: 总有效率观察组93.0%, 对照组72.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组治疗后EOS、IgE、PEF均有改善, 与本组治疗前比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后2组EOS、IgE、PEF比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 平喘汤治疗支气管哮喘(冷哮)急性发作期的临床效果显著, 可有效改善患者临床症状, 提高患者的生活质量。

[关键词] 支气管哮喘; 平喘汤; 急性发作; 临床疗效

[中图分类号] R562.2*5 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 01-0032-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.01.015

支气管哮喘是临床比较常见的一种呼吸道疾病, 是由多种细胞, 例如T细胞、中性粒细胞、肥大细胞、气道上皮细胞等和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病^[1]。这种慢性炎症可导致患者气道反应性增加, 出现广泛性的可逆性气流受限, 其临床症状主要表现为气急、胸闷、咳嗽、喘息等。若支气管哮喘不及时治疗, 可随病程的增长导致气道狭窄或气道重塑, 严重影响患者的生活质量。目前, 临床主要以西医治疗为主, 但难以长期控制, 易反复发作, 而中医在治疗支气管哮喘方面具有独到的优势^[2]。本院以平喘汤治疗支气管哮喘(冷哮)急性发作期, 收到较好的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2012年1月—2014年1月本院支气管哮喘急性发作期患者, 共86例。随机分为对照组和观察组, 每组43例。对照组男25例, 女18例; 年龄21~72岁, 平

均(42.6±3.1)岁; 病程3~12年, 平均(7.2±3.1)年; 病情轻度12例, 中度20例, 重度11例。观察组男23例, 女20例; 年龄22~74岁, 平均(41.4±5.2)岁; 病程3~10年, 平均(6.8±4.5)年; 病情轻度13例, 中度18例, 重度12例。2组年龄、性别、病程、病情比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 所有患者均符合《支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗及教育和管理方案)^[3]中关于支气管哮喘的相关诊断标准, 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)^[4]中关于支气管哮喘的相关诊断标准。排除药物过敏者、心肝肾严重疾病者、精神疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规西医治疗。包括给予吸氧、解痉、平喘止咳、纠正水电解质紊乱及酸碱平衡, 给予支气管扩张剂

[收稿日期] 2015-05-22

[作者简介] 张松(1980-), 男, 主治医师, 研究方向: 慢性气道疾病。