

· 基层园地 ·

川芎嗪与酚妥拉明对肺心病
肺动脉高压作用的对比观察

新乡医学院第一附属医院(河南 453100)

张素荣 周义乾 关慧灵 李金兰 刘金铎

1993 年 9 月~1997 年 5 月,我们采用川芎嗪、酚妥拉明缓慢静脉注射和持续静脉点滴法,对 66 例肺心病肺动脉高压患者进行对比观察,并用微导管监测用药前后肺动脉压的变化,现报告如下。

临床资料 66 例为心血管内科、呼吸和结核内科住院患者,随机分为两组。A 组 38 例,男 28 例,女 10 例;年龄 23~76 岁,平均 63.4 岁;病程 3~34 年,平均 15.2 年;慢性支气管炎肺气肿(简称肺气肿,均符合第二次全国肺心病会议修定诊断标准)28 例,重症肺结核(IV 型)8 例,原发性肺动脉高压 2 例。B 组 28 例,男 20 例,女 8 例;年龄 32~74 岁,平均 61.8 岁;病程 3~38 年,平均 17.8 年;肺气肿 21 例,重症肺结核 6 例,原发性肺动脉高压 1 例。全部患者均有详细的病史、体检记录、心电图、超声心动图、X 线胸片及动脉血气分析等资料。

治疗方法 两组患者采取常规治疗方法(包括吸氧、控制感染等),不用任何影响肺动脉压的药物。A 组用川芎嗪(无锡市第七制药厂生产,批号 9802271)80mg 加生理盐水 40ml 缓慢静脉注射;B 组用酚妥拉明 10mg 加生理盐水 40ml 缓慢静脉注射。两组分别在用药前及用药后 30min、60min 记录肺动脉压,而后 A 组用川芎嗪 320~400mg 加生理盐水 250ml,每天 1 次静脉滴注;B 组用酚妥拉明 20mg 加生理盐水 250ml,每天 1 次静脉滴注。用药两周后再次记录肺动脉压。

肺动脉压的测定:用天津塑料研究所生产的微型心导管及美国产多功能系列监护仪。患者仰卧或高枕卧位,用带套管针刺穿肋间静脉,成功后将微导管插入肺动脉内,根据示波屏上压力曲线判断导管达肺动脉后,描记肺动脉压力曲线图,记录用药前后收缩压、舒张压、平均压测定值。

统计学方法:组间比较采用 t 检验。

结 果

1 **疗效评定标准** 显效:紫绀、呼吸困难、肺部罗音及右心功能不全的症状、体征基本消失,肺动脉平均压下降(0.88 ± 0.26)kPa;有效:紫绀、呼吸困难、肺部罗音及右心功能不全症状、体征明显减轻,肺动脉平均压下降(0.64 ± 0.32)kPa;无效:上述症状、体征有所改善,肺动脉平均压下降未达到有效标准。

2 **两组患者临床疗效** A 组显效 26 例(68.4%),有效 8 例(21.1%),无效 4 例,总有效率 89.5%;B 组显效 13 例(46.4%),有效 10 例(35.7%),无效 5 例,总有效率 82.1%。

3 **两组患者用药前后肺动脉平均压测定结果** 见表 1。两组患者用药前均有不同程度的肺动脉平均压升高,用药后肺动脉平均压均有显著降低($P < 0.05$);用药 30min 后,B 组降低较 A 组显著($P < 0.05$);用药 2 周后,A 组降低较 B 组显著($P <$

0.05)。

表 1 两组治疗前后肺动脉平均压测定值比较 (kPa, $\bar{x} \pm s$)

组别例数	治疗前	治疗后		
		30min	60min	2wk
A 38	3.98 ± 0.52	3.68 ± 0.28	$3.42 \pm 0.34^*$	$2.94 \pm 0.32^{**}$
B 28	4.09 ± 0.38	$3.32 \pm 0.52^{**\Delta}$	$3.28 \pm 0.42^{**}$	$3.30 \pm 0.26^{**\Delta}$

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与 A 组比较, $\Delta P < 0.05$

讨 论 各种病因所致肺心病肺动脉高压表现为管壁增厚,管腔狭窄,肿胀的肺泡压迫毛细血管造成管腔狭窄或闭塞;慢性缺氧产生继发性红细胞增多,使血粘度增加,引起肺血管痉挛。因此治疗肺心病肺动脉高压的关键是如何使肺血管扩张,维持缩血管物质与扩血管物质的相对平衡。川芎嗪为中药川芎的主要成分,具有扩张小动脉、小静脉,抑制血小板聚集,改善微循环,降低血粘度之功能。其降低肺动脉压的机制可能与调节缩血管物质与扩血管物质的平衡有关,从而使缩血管物质生成减少,发挥扩血管效应,改善血瘀时的血流状态,使血流阻力降低,流速加快,携氧增多,改善缺氧,降低肺动脉压。而酚妥拉明为 α 受体阻断剂,可直接舒张血管平滑肌,解除支气管痉挛,降低气道阻力,从而改善肺通气功能,使氧分压增高,二氧化碳分压降低,改善低氧引起的肺血管痉挛,使肺血流阻力降低,肺动脉压和外周阻力降低,改善呼吸困难和右心功能不全的症状和体征。

本资料结果显示,酚妥拉明短期疗效优于川芎嗪,可能与该药直接舒张血管平滑肌有关。酚妥拉明对心脏的作用使心肌收缩力加强,心率增快。而川芎嗪组静脉滴注两周后的效果优于酚妥拉明组,可能与该药降低血粘度,抑制血栓素 A_2 的产生,保护血管内皮细胞功能有关。川芎嗪组无心率增快副作用,且提示川芎嗪长期静脉滴注可产生较满意的治疗效果,该药价格低廉,药源广泛,是防治肺心病肺动脉高压的有效药物。

(收稿:1999-04-04 第 2 次修回:2000-01-17)

中西医结合保守治疗泪囊痿管 32 例

甘肃省天水市北道区中医院(甘肃 741020) 雷秀珍

甘肃省天水市第二人民医院 刘韵宇 雷建珍

1977 年 7 月~1997 年 7 月,我们自行研制出改良泪道探通穿线术加中药竹叶泻经汤治疗泪囊痿管 32 例(32 眼),效果良好,现报告如下。

临床资料

1 **病例选择** (1)有流泪、急慢性泪囊炎病史,突然泪囊周围红、肿,脓肿破溃流脓形成痿管;(2)经药物治疗泪囊周围红、肿消退者;(3)泪道冲洗不通,水从痿管处溢出者。

2 **一般资料** 32 例均为单眼发病,其中男 1 例,女 31 例;年龄 11~58 岁,平均 38.6 岁;病程 1~5 年,平均 1.36 年。

治疗方法

1 **手术器械** 泪点扩张器、泪道 1~4 号探针各 1 个,自制钩针并带有孔的 0 号探针各 1 个(0 号探针头端钻 1 个 0 号丝线