

生脉注射液对肺心病患者血清酶的影响及疗效观察

程丽莉

1997年10月~2000年6月,我们在临床中加用生脉注射液治疗肺心病110例,疗效满意,总结如下。

资料与方法

1 诊断标准 220例患者均符合1997年全国肺心病学术会议制订的肺心病诊断标准(崔祥斌,王鸣岐,薛藤三主编.实用肺脏病学.上海:上海科学技术出版社,1991:457—459)。按单双数入院顺序分为两组,治疗组110例,男76例,女34例,年龄48~78岁,平均56岁,病程3~12年,平均9.7年;右心衰竭1度40例,2度54例,3度16例;心律失常26例。对照组110例,男68例,女42例,年龄49~80岁,平均57.6岁,病程5~14年,平均9.5年;右心衰竭1度44例,2度50例,3度16例;心律失常28例。

2 治疗方法 对照组采用对症及综合治疗(抗感染、祛痰、氧疗、解痉、利尿、小剂量强心药等)。治疗组加用生脉注射液(苏中制药厂生产,按红参、麦冬、五味子1:3.12:1.56配伍提取,生产批号970902)40~60ml溶于5%葡萄糖或生理盐水250~500ml,静脉滴注,每天1次,10~15天为1个疗程,总疗程为1~3个,平均1.5个疗程。

3 血清酶检测方法 两组病例分别编号抽签,抽取治疗组38例,对照组36例,进行血清酶测定。两组均于治疗前后

采静脉血检测乳酸脱氢酶(LDH)、磷酸肌酸激酶(CK)及其同工酶(CK-MB)、谷草转氨酶(AST)、羟丁酸脱氢酶(HBDH)的活性,5种酶试剂由美国杜邦公司提供,用美国杜邦生产的RXL型全自动生化分析仪进行测定。

4 统计学方法 采用 t 检验,数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示。

结果

1 疗效标准 出院后随访1~3个月评定疗效。治愈:症状及体征消失或基本消失,能从事日常工作,心功能改善2级, PaO_2 上升及 PaCO_2 下降 $\geq 1.33\text{kPa}$;缓解:症状及体征减轻,有不同程度的残留症状及体征,心功能改善1级, PaO_2 上升及 PaCO_2 下降 $< 1.33\text{kPa}$;未愈:症状及体征无变化;死亡:抢救无效死亡。

2 疗效 治疗组治愈36例,缓解59例,未愈12例,死亡3例,有效率(治愈+缓解)86.4%,无效率(未愈+死亡)13.6%;对照组治愈10例,缓解41例,未愈47例,死亡12例,有效率46.4%,无效率53.6%。

3 两组治疗前后血清酶比较 见表1。两组治疗前比较,差异无显著性。两组治疗后比较,差异有显著性($P < 0.01$)。治疗组血清酶均较对照组显著下降。

讨论 肺心病急性发作期由于缺氧、二氧化碳潴留等因

表1 两组治疗前后血清酶测定 (u/L , $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | | LDH | CK | CK-MB | AST | HBDH |
|----|----|----|----------------|----------------|--------------|---------------|-----------------|
| 治疗 | 38 | 治前 | 143.65 ± 98.83 | 97.56 ± 73.81 | 12.33 ± 7.82 | 37.42 ± 26.87 | 164.88 ± 83.08 |
| | | 治后 | 71.44 ± 23.38* | 41.80 ± 21.21* | 9.00 ± 4.50* | 21.12 ± 9.05* | 107.00 ± 11.03* |
| 对照 | 36 | 治前 | 146.12 ± 97.79 | 89.98 ± 70.02 | 12.33 ± 6.98 | 36.24 ± 21.78 | 159.89 ± 84.72 |
| | | 治后 | 98.68 ± 41.87 | 69.58 ± 51.26 | 10.68 ± 7.14 | 32.67 ± 12.21 | 127.70 ± 26.78 |

注:与对照组治疗后比较,* $P < 0.01$

素多并发呼吸衰竭,周围红细胞及纤维蛋白增多,血粘度增高,微循环障碍,使机体处于缺氧和高碳酸血症状态,缺氧时线粒体功能不全,ATP合成减少,钠泵功能障碍,细胞肿胀,细胞膜通透性增高,ADP和ATP水解造成细胞内酸中毒,水解酶释出损伤细胞膜使其通透性增高,能量供应不足使蛋白合成与分解失衡,影响生物合成和修复,使细胞通透性增加成为不可逆变化,各酶释放入血。生脉注射液具有扩血管和改善微循环的作用,可减少心肌耗氧量,降低血粘度,减少血小板聚集,增加肺、脑血流灌注,改善心肌缺血、缺氧状况,增强心肌收缩力,提

高心输出量,改善心功能,具有强心及抗心律失常作用,清除自由基,减少自由基及其引发的脂质过氧化作用对缺血心肌的损害,对抗炎症时毛细血管通透性升高,提高内源性糖皮质激素水平,具有明显的抗炎作用。血清酶测定可动态反映肺心病趋势,病情越重,酶活性越高。CK-MB是心肌损伤的特异而灵敏的指标,其值及心肌损伤在呼吸衰竭时随 PaCO_2 上升和 PaO_2 下降而增加,其他各酶在心肌细胞内含量均较高。因此,将血清酶作为肺心病病情发展趋势及疗效评定指标有一定的参考价值。