

· 临床实践 ·

参麦治疗矽肺并发肺心病心衰 15 例报告

Treatment of heart failure caused by cor pulmonale with red ginseng and ophiopogon japonicus in 15 silicosis patients

陈鹤仙¹, 季小敏²

CHEN He-xian, Ji Xiao-min²

(1. 南平市疾病预防控制中心, 福建 南平 353000; 2. 南平市卫生局卫生监督所, 福建 南平 353000)

摘要: 矽肺合并慢性肺原性心脏病心力衰竭治疗上较为复杂, 对 15 例患者在常规治疗方法的基础上, 采用参麦注射液与复方丹参注射液联合静滴取得较满意效果。

关键词: 矽肺; 肺心病心衰; 参麦注射液

中图分类号: R135.2; R541.5 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2004)02-0082-01

我院自 1999 年以来收治矽肺并发肺心病心衰患者 15 例, 在常规治疗方法的基础上, 采用参麦注射液与复方丹参注射液联合静脉滴注取得了较满意的效果, 现报告如下。

1 临床资料

15 例均系住院病例, 全部男性, 年龄 57~75 岁, 平均 66.4 岁, 矽肺合并肺心病病程 5~12 年, 其中有 10 例为 50 年代铁道兵、工程兵隧道作业风钻机手, 5 例为其他行业井下风钻工, 实际接尘时间为 3~27 年, 平均 9.3 年。15 例矽肺合并肺心病均符合 1980 年全国第 3 次肺心病专业会议修订的肺心病诊断和临床分级标准。矽肺诊断按我国国家标准集体会诊确诊。原发病: II 期矽肺并慢阻肺 7 例, III 期矽肺并慢阻肺 8 例。临床表现: 咳嗽气促, 夜间端坐呼吸, 心悸, 口唇发绀, 两肺湿性啰音; 其中 6 例有哮鸣音及干性啰音; 颈静脉怒张, 肝颈静脉回流征阳性, 肝大, 下肢水肿; 5 例尿量明显减少, 平均心率 120 次/min, 心功能 III~IV 级。

病人经长时间反复抗感染、吸氧、强心、利尿、扩血管、解痉, 心功能均无明显改善。

治疗方法: 停用洋地黄制剂及口服利尿剂, 其他治疗不变。将参麦注射液 30 ml 加入 5% 葡萄糖注射液 250 ml, 复方丹参注射液 250 ml 分别静脉滴注, 每天 1 次, 15 天为 1 个疗程。

疗效判断: 治疗 1 个疗程后进行评定。显效: 水肿完全消失, 肝脏缩小 2 cm, 颈静脉怒张消退, 两肺湿啰音明显减少, 心功能进步 2 级; 有效: 水肿减轻, 肝脏缩小 1 cm, 颈静脉怒张减轻, 两肺湿啰音减少, 心功能进步 1 级; 无效: 水肿无明显消退, 肝脏无缩小, 颈静脉怒张无减轻, 心功能无改善。

2 治疗结果

15 例患者心悸、气促、夜间端坐呼吸、少尿、双肺湿性啰音、肝大、下肢水肿等症缓解, 体征明显改善。心率由治疗前的 120 次/min 降至治疗后平均 92 次/min。临床疗效: 显效 11 例 (73.3%), 有效 3 例 (20%), 无效 1 例 (6.7%), 由于呼衰不能纠正而死亡。总有效率达 93.3%。

收稿日期: 2003-01-06; 修回日期: 2003-05-12

作者简介: 陈鹤仙 (1950-), 女, 浙江衢州人, 副主任医师, 主要从事尘肺诊断及职业病临床工作。

3 讨论

慢性肺原性心脏病是由于肺、胸或肺动脉慢性病变引起的肺循环阻力增高, 右心室超负荷造成肥大, 最后导致心力衰竭^[1]。尘肺病人发生慢性肺原性心脏病的主要原因一是尘肺病变本身, 二是尘肺病人多合并慢性支气管炎。及时有效的治疗能使患者病情缓解, 转危为安。本文参麦与复方丹参联用可使治疗心衰的疗效增强, 又可降低部分药物的副作用。

参麦注射液系中医著名千年古方生脉散衍生, 方中红参甘温大补元气, 麦冬甘寒养阴生津, 二药合用具有益气复脉, 回阳救逆之功效, 近年研究发现该药具有强心、扩冠、抗心肌缺血、激活和调节机体免疫功能及抗菌等作用^[2]。肺心病引起充血性心力衰竭病人对洋地黄类药物耐受性低, 肺心病为慢性病, 长期服用易致中毒。参麦注射液治疗后, 未出现明显不良反应, 未引起电解质紊乱。

重度矽肺并发肺心病心衰患者病情较重, 年龄偏大, 肺功能差, 抵抗力低, 常伴有左心功能不全和多器官衰竭, 诱发因素多为严重的肺部感染。参麦具有适应原样作用, 增强机体抵抗力下降或肌体额外需求增多情况下的非特异性抵抗状态, 解决了肺心急发状态下对洋地黄、利尿剂、抗生素反应不佳的问题。中医的治病观点强调整体, 我们认为晚期矽肺病人大多阴阳两虚, 参麦具有益气养阴功效, 对细胞免疫功能有双向调节, 明显激活抑制状态下的免疫功能, 与抗感染药同用可产生协同作用。

矽肺病人长期慢性缺氧可引起心肌变性, 继发红细胞增多, 使血液粘稠度增加, 导致肺循环阻力增加。复方丹参注射液内含丹参、降香, 有降低肺动脉高压, 稀释血液粘稠, 增加氧的携带、运输、释放和耐缺氧抑菌等作用^[3]。临床实践观察, 丹参与参麦联用确实有明显的活血化瘀, 改善血液及组织液循环, 增加肺的通气功能的良好作用。

3 年多的临床观察证明, 在常规治疗的基础上加用参麦注射液和复方丹参注射液, 对提高疗效, 缩短病程, 稳定病情, 延长再发周期, 提高矽肺病人生活质量有一定的作用。

参考文献:

- [1] 郭仓, 熊正明. 实用中西医结合呼吸病学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1992. 259.
- [2] 荣萍之, 赵美华. 参脉散治疗病毒性心肌炎 [J]. 新药与临床, 1998, 17 (5): 310.
- [3] 陈鹤仙, 陈兆铨. 丹参治疗尘肺 37 例疗效观察 [J]. 职业医学, 1995, 22 (5): 59.