

# 血塞通治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期 55 例

★ 钟进生 洪良甫 (江西省婺源县人民医院内科 婺源 333200)

**关键词:**慢性阻塞性肺疾病急性加重期;血塞通

**中图分类号:**R 563 **文献标识码:**A

我们自 2005 年 11 月以来在综合治疗同时采用血塞通治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)急性加重期取得较好疗效。现报告如下。

## 1 肺功能检查

治疗前后均采用我院德国耶格 MASTERSCREEN DIF-FUSION 高级组合式全套肺功能仪测定患者各项肺功能指标。弥散残气测定采用美国胸科协会(ATS)和欧洲呼吸协会(ERS)推荐一口气法弥散及密闭式氮稀释法残气测定。操作者严格质量控制,检查前患者均常规吸入沙丁胺醇以排除可逆性因素。正常值采用仪器内设定性别、年龄、身高、体重等校正中国南方人预计值。同时测动脉血气指标。

## 2 临床资料

患者为符合中华医学会呼吸病分会 COPD 学组制定的诊治指南(2002 年)<sup>[1]</sup>中分级 2 级及以上急性加重期 COPD,均为住院治疗者,共 94 例,其中男 56 例,女 38 例,年龄 47~84 岁。根据治疗方式分为对照组 39 例,治疗组 55 例。

## 3 治疗方法

对照组:采用一般综合治疗措施,包括休息、营养、低流量给氧、缩唇腹式呼吸操锻炼,支气管扩张剂,局部射流雾化,祛痰,抗感染,可加用糖皮质激素和呼吸兴奋剂,必要时尽早使用我院伟康 BIPAP 呼吸机无创面罩辅助呼吸,以及其它必要对症支持治疗。

治疗组:在常规对照组治疗基础上加用血塞通注射液 0.5 g+5% 葡萄糖注射液或 0.9% 氯化钠注射液(有血糖异常升高者用)250 mL 配合静脉点滴,1 次/日,10 日为一疗程。

## 4 疗效判定标准

4.1 呼吸困难程度分级 采用英国医学研究委员会功能性呼吸困难量表。<sup>[2]</sup>

0 级:无明显呼吸困难(剧烈活动除外);1 级:快走或上坡时有气短;2 级:由于呼吸困难比同龄人走得慢或者以自己的速度在平地上行走需要停下来呼吸;3 级:在平地上步行 100 m 或数分钟后需要停下来呼吸;4 级:明显呼吸困难而不能离开房屋或者当换衣服时气短。

4.2 临床效果判定 以住院治疗 10 天内患者咳嗽、咳痰明显减少,气喘症状能缓解,呼吸困难程度分级至少好转 1 级以上或 0~1 级,精神、食欲和睡眠得到较好恢复,体征干湿罗音明显减少或消失,肺功能中一秒量(FEV<sub>1.0</sub>)、深吸气量(IC)均有一定增加,动脉血氧分压可达 60 mmHg 以上,且重要脏器功能(如心肝肾功能)无明显受损或明显恢复则判为有效,否则为无效。

4.3 统计学处理 将对照组与治疗组有效率进行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为有显著性差异。

## 5 结果

两组统计数据见表 1。

表 1 对照组与治疗组临床效果比较

| 组别  | 例数 | 有效 | 无效 |
|-----|----|----|----|
| 对照组 | 39 | 30 | 9  |
| 治疗组 | 55 | 51 | 4  |

注:两组有效率比较  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ 。

## 6 讨论

目前国际上 COPD 新指南<sup>[2]</sup>中定义是以不完全可逆的气流受限为特点,气流受限常呈进行性加重,且多与肺部对有害颗粒或气体,主要是吸烟的异常炎症反应有关。虽然 COPD 累及肺,但也可以引起显著的全身效应。是一种可以预防,可以治疗的疾病。有效治疗肺功能改善中肺容积的改善相对于一秒量的改善明显,虽然一秒量升高可能并不大,但由于肺容积有明显改善,并延迟了运动过程中动态过度充气的发生,从而呼吸困难减轻。且新指南<sup>[2]</sup>强调体质指数和呼吸困难程度的评价。

血塞通有效成分三七总皂苷,有活血化痰、通脉活络作用,可溶解血栓,降低机体氧耗,提高机体对缺氧的耐受力,抑制血小板聚集,改善微循环,扩张脑血管,增加脑和冠状动脉血流,促进血肿吸收。临床上报道多用于心脑血管疾病、梅尼埃病、中心性视网膜炎,也可用于肺血栓的辅助治疗。

本临床治疗采用在综合治疗基础上加用血塞通治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)急性加重期有一定效果。可能在于改善血粘度和微循环,促进局部组织炎症、水肿的吸收,保证其它重要脏器血液供应,减轻或阻止全身效应所致脏器功能障碍或衰竭的发生,从而达到缩短住院时间,提高临床综合治疗效果的目的。

## 参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2002, 25(8): 453~460
- [2] 彭敏, 蔡柏蔷. 美国胸科协会和欧洲呼吸协会对慢性阻塞性肺疾病诊治指南的修订[J]. 中华内科杂志, 2005, 44(5): 394~397
- [3] 叶任高, 陆再英. 内科学[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 62

(收稿日期: 2007-01-16)