

卡托普利结合心大康治疗 慢性肺心病难治性心衰

吉日嘎拉

(通辽市扎鲁特旗蒙医医院, 内蒙古 鲁北 029100)

[摘 要]卡托普利与心达康联合治疗慢性肺心病难治性心衰32例,结果,总有效率为88.6%。

[关键词]肺心病;心衰;卡托普利;心达康

[中图分类号]R541.5 [文献标识码]A [文章编号]1008-5149(2011)02-0117-01

使用血管紧张素转换酶抑制剂卡托普利结合心大康对32例慢性肺心病难治性心衰患者进行治疗,同时与常规治疗的30例进行了对照,经临床观察,疗效显著,现报告如下。

1 临床资料

2005-2009年收治慢性肺心病患者32例,经常规控制感染、休息、低盐饮食、吸氧、强心、利尿、扩血管治疗一周以上,咳嗽、心悸、水肿等心功能衰竭症状及有关体征无改善者为难治性心衰。治疗组32例中男22例,女10例,年龄45~73岁,平均年龄54.6岁。心功能按NYHA标准分级,其中3级21例,4级18例。对照组30例中男18例,女12例,年龄44~73岁,平均年龄54岁。心功能2级18例,4级13例。全部病例均符合全国第2次制订的肺心病诊断标准。肺心病病史6~15年,除外其他心肺疾病所致心衰。

2 治疗方法

治疗组:在常规治疗的基础上,卡托普利25 mg/日,心大康10 mg/日。如无不良反应或血压无下降,3日后卡托普利加至50mg/日,最大剂量150 mg/日。对照组用常规治疗。

3 结果

3.1 疗效判断 显效:咳嗽、心悸、紫绀、水促、肺部罗音基本消失,心功能改善2级;有效:症状、体征均减轻,心功能改善1级;;无效:治疗后症状、体征、心功能无改善或继续恶化。

3.2 治疗结果 治疗组32例中显效12例,有效17例,无效3例,总有效率为88.6%;对照组30例中,显效5例,有效14例,无效9例,死亡2例,总有效率为63.3%,两组对比有显著差异($P<0.05$)。治疗过程中治疗组有2例出现血压降低,1例出现头晕,1例出现夜间咳嗽加重,调整剂量后症状均消失。

4 讨论

慢性肺心病是中老年人常见病之一,病程较长。急性加重期由于感染、缺氧、二氧化碳潴留导致红细胞压积、全血及血浆粘稠度增高,纤维蛋白含量增多,血流阻力加大致使肺动脉高压形成,右心室肥大,最终导致右心衰竭或全心衰竭。而心衰时,肾素-血管紧张素-醛固酮(R-H-A)系统、交感神经系统等神经内分泌的多度激活,使心衰进一步恶化,是慢性肺心病难治性心衰的重要原因。卡托普利为血管紧张素转换酶的抑制剂,通过对血管紧张素转换酶的抑制降低其活性,可阻断R-H-A系统,使血管紧张素2与醛固酮生成减少。同时因血管紧张素转换酶被抑制,激肽变成无活性产物而灭活的作用被阻滞,使激肽增加,前列腺素释放加快,从而周围血管扩张,阻力减低,钠水潴留减少。心大康的主要成分是沙棘酮,主要作用是补益心气,化瘀通脉,消痰运脾,从而阻断慢性肺心病的恶性循环,同时配合常规治疗,明显缓解难治性心衰。

(责任校对 德·呼格吉乐图)

[作者简介]吉日嘎拉,通辽市扎鲁特旗蒙医医院副主任医师。