



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

专科文献

[在线投稿](#) [稿件查询](#) [期刊阅读](#)

搜索: 请输入您想要的信息 [搜索](#) [高级搜索](#)

您当前位置: 首页 >> 专科文献 >> 心血管科

心血管科

疏血通注射液对慢性肺源性心脏病急性加重期血液流变学的影响

发表时间: 2011-11-24 8:29:32 来源: 创新医学网医学编辑部

作者: 陈继红,成永晖,白银丽 作者单位: 宁夏银川市第一人民医院,宁夏 银川 750001

【摘要】目的 观察疏血通注射液对慢性肺源性心脏病急性加重期血液流变学变化的影响。方法 对收住的50例慢性肺源性心脏病患者随机分为治疗组和对照组,对照组(25例)给予常规治疗,治疗组(25例)在常规治疗的基础上加用疏血通注射液,两组疗程为10d,在治疗前后分别对患者进行血液流变学检测。结果 慢性肺源性心脏病急性加重期患者血液流变学指标显著增高,疏血通注射液治疗后血液流变学指标显著降低($P<0.01$),有统计学意义。结论 疏血通注射液治疗慢性肺源性心脏病能降低血液黏稠性,改善血液流变性,对患者的预后具有重要价值。

【关键词】 疏血通,慢性肺源性心脏病,血液流变学

慢性肺源性心脏病是常见病、多发病。我们临床观察发现该病急性加重期常伴血液流变学的异常,多数患者的血液呈高凝状

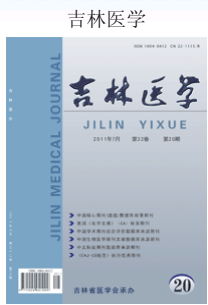
特色服务

Serves

- [在线投稿](#) [投稿指南](#)
- [绿色通道](#) [特色专区](#)
- [服务流程](#) [常见问题](#)
- [编辑中心](#) [期刊阅读](#)

期刊约稿

- [中国社区医师](#)
- [医学信息](#)
- [吉林医学](#)
- [按摩与康复医学](#)
- [临床合理用药杂志](#)



- ④ 期刊介绍
- ④ 在线阅读
- ④ 在线订阅
- ④ 在线投稿



- QQ交谈 1254635326
- QQ交谈 4006089123
- 545493140(重要)
- 400-6089-123 68590972

态或血栓前状态，容易诱发、加重心力衰竭和形成肺小动脉血栓，从而导致临床预后不良。所以我们用疏通注射液对慢性肺源性心脏病急性加重期患者进行治疗，效果显著，现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料：将我院2006年收治的50例慢性肺心病急性加重期患者随机分组，治疗组(25例)男19例，女6例，年龄56-79岁，平均(62.5±12.9)岁；对照组(25例)男20例，女5例，年龄53-81岁，平均(60.2±14.2)岁。两组患者均不伴有引起血液流变学变化的其他疾病。在年龄、性别方面差异无统计学意义(P>0.05)，具有可比性。慢性肺心病诊断均按照1980年全国第三次肺心病会议制订的诊断标准。

1.2 方法：两组患者均按常规给予持续低流量吸氧、抗感染、解除支气管痉挛、止咳祛痰等基础治疗，但治疗组在常规治疗的同时给予疏通6 ml加入5%葡萄糖或0.9%氯化钠注射液250 ml中静滴，连续10d。在治疗前后对两组患者常规消毒后取静脉血4ml，置于已加入37.5肝素的试管内进行血液流变学检测。

1.3 仪器：血液流变学检测采用北京普利生LBY-N6K全自动黏度快测仪

1.4 统计学处理：计量资料以均数±标准差表示，组间比较采用两个样本t检验，P<0.05为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前血液流变学指标比较

2.2 不良反应：未发现有过敏、出血等不良反应。

3 讨论

慢性肺心病急性加重期因感染、通气和换气功能障碍，引起缺氧和二氧化碳潴留及酸中毒，导致血液流变学异常变化及微循环障碍。由于pH降低红细胞膜下脂蛋白发生凝固，血红蛋白黏弹性降低，使其内黏度升高，细胞膜变硬，红细胞变形能力下降，表面电荷减少，聚集性增加。因为慢性缺氧会引起ATP与血红蛋白结合，其结果使红细胞膜内存在的ATP浓度降低，引起细胞膜硬化，红细胞刚性指数增高。肺心病患者由于慢性肺功能损害，机体长期处于低氧血症状态，一方面使红细胞继发性增高，红细胞顺应性下降，血液黏滞度增加；另一方面血管内皮细胞受损，胶原组织暴露，刺激血小板黏附和聚集，从而激活凝血反应链，纤维蛋白及免疫球蛋白也应激增高，使血液呈高凝状态，诱发和加重心力衰竭和呼吸衰竭[1]。另有研究[2]表明，肺心病加重期患者处于血小板功能、凝血酶活化、纤溶活性下降的血栓前状态。慢性肺心病患者因慢性缺氧产生继发性红细胞增多，血液黏稠度增加，患者的血液呈高凝或血栓前状态，导致氧的弥散功能障碍，加重肺通气/血流比例失调，严重影响患者的预后。

由于血液黏度增加、高凝状态的形成及存在血栓前状态，故极易导致肺小动脉微血栓的形成。慢性肺心病急性加重期常有微血栓形成的事实已被大量研究证实。据王辰等报道[3]，尸检发现肺心病急性发作死亡中约有89.8%有肺细动脉血栓形成，且皆为肺细动脉原位血栓，而非血栓栓塞，并强调此乃构成肺心病急性发作期一个极为突出和常见的病理改变特点。由此造成肺微循环障碍，加重肺动脉高压、心衰、呼衰加重。由于高血黏、高血凝，甚至肺小动脉管炎微血栓的形成，使微循环灌注不足，加重肺动脉高压，使缺氧进一步加重，形成恶性循环。因此国内学者早在1975年提出肝素治疗慢性肺心病，有降低动脉血二氧化碳分压的作用，改善微循环，改善心功能[4]。已有研究[5]表明，抗凝治疗可减少血栓形成和血栓栓塞的危险，降低病死率，前瞻性和回顾性研究均表明抗凝治疗可延长生存期，3年存活率提高近1倍。

本研究表明慢性肺心病急性加重期血液存在高黏、高凝状态，如血浆黏度、全血高切黏度、全血低切黏度、红细胞压积等明显升高。

疏通注射液由动物类中药水蛭和地龙提取而成，祖国医学认为水蛭能破血、逐瘀，地龙能平喘、利尿、通络。现代研究认为其有效成分为水蛭素和蚓激酶。其中水蛭素对凝血酶有极强的抑制作用，是迄今为止所发现的最强的凝血酶天然特异抑制剂。动物实验与研究表明，水蛭素能直接溶解纤维蛋白及纤维蛋白原起到高效抗凝血、抗血栓形成以及防止凝血酶激化的凝血因子活化和抗血小板聚集进一步血凝现象[6]。蚓激酶则具有抗凝、纤溶作用，刺激血管内皮细胞释放含有纤维蛋白溶酶原激活剂，有对纤维蛋白直接溶解和激活纤溶酶原的间接纤溶作用，可促进新鲜血栓及其有机物溶解、清除[6]。由于降低血小板聚集和黏附率，抑制体内外静脉血栓的形成，增加动脉血流量，缩短血浆代球蛋白溶解时间，进一步改善血液高凝状态，降低血液黏度，清除氧自由基、激活纤维蛋白原等，从而可扩张肺、心、脑血管平滑肌，降低血管阻力，改善血液循环尤其是微循环，使心肺功能改善，促进肺换气，改善缺氧。

本研究表明，辅以疏通治疗患者病情得到明显改善，通过对比观察表明，疏通有降黏、解聚、溶纤之功能，能改善血液流变学对肺心病急性发作期改善心功能、纠正缺氧具有良好的治疗作用。研究发现，对于慢性肺心病患者在有效抗感染、纠正缺氧、酸碱失衡和电解质紊乱的基础上，适时给予疏通治疗，能明显降低血液黏稠度，改善组织摄取氧和利用氧的能力，能纠正低氧状态，有助于改善临床预后，降低病死率。

综上所述，疏通注射液具有降低血黏、抗凝血、抑制血栓形成的溶栓作用。治疗过程中无毒副作用，其通过降低血黏度、降低血流阻力、降低肺动脉压、改善肺循环，从而改善心衰、呼衰，有效改善患者临床预后，具有一定的实用价值，值得研究推广。

【参考文献】

- [1] 马国强.低分子肝素治疗肺原性心脏病急性发作期33例疗效观察[J].临床荟萃, 2002, 17(7): 400-401.
- [2] 孙碧云, 杨景林. 杏丁注射液对慢性肺心病加重期血小板凝血及纤溶活性的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2004, 24(2): 154-155.
- [3] 王辰, 杜敏捷, 曹大德, 等. 慢性肺源性心脏病急性发作期肺细小动脉血栓形成的病理观察[J]. 中华医学杂志, 1997, 77(2): 123
- [4] 谢美云, 张素云, 金兰花, 等. 慢性肺心病急性加重期溶栓治疗的疗效[J]. 临床肺科杂志, 2003, 8(4): 333.
- [5] 冯东泽. 疏血通治疗短暂性脑缺血发作40例疗效观察[J]. 国医论坛, 2005, 20(3): 33-34.
- [6] 黄德铭, 陈百华, 姚晨玲, 等. 蚯蚓酶治疗脑血栓形成的临床探讨[J]. 中国急救医学, 1992, 11(12): 23.

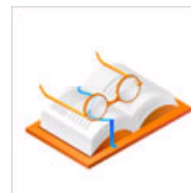
最热点击



考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

相关文章



疏血通注射液对慢性肺源性心脏病急性加重期血液流变学的影响

2011-11-24

- 加入收藏夹
- 复制给朋友
- 分享到外站

评论内容

请文明上网, 文明评论。

发表评论 重置

▲ 上一页

当前第1页, 共1页

▼ 下一页