

年人特别是高血压患者对血压的急剧波动缺乏足够的自身调节功能,容易发生血肿扩大或二次出血,并加重脑水肿,加速死亡。特别是对蛛网膜下腔出血的患者,从夜间的低血压水平到清晨时血压增高容易发生再出血而导致死亡。本组脑出血患者死亡时间的高峰时刻为 07:48,这一死亡时间与动态血压监测的节律是基本一致的^[9]。

总之,脑血管病发病后死亡的原因是多种因素作用的结果,了解疾病表现的时间节律,提供我们在临床观察、选择用药治疗及护理方面的最佳时间,有利于指导医务人员在患者最需要的时候给予帮助、治疗,从而大大提高治疗效果,减少病死率。

参考文献:

- [1] 梁章荣,何明丰,张继平,等.缺血性中风发病与死亡时间探讨——附 1 597 例病例及 90 例死亡病例统计学分析[J].中国中西医结合急救杂志,2005,12:214-217.
- [2] 王新德.各类脑血管疾病诊断要点[J].中华神经精神科杂志,

1998,21:60-64.

- [3] Korpelainen J T, Sotaniemi K A, Huikuri H V, et al. Circadian rhythm of heart rate variability is reversibly abolished in ischemic stroke[J]. Stroke, 1997, 28: 2150-2154.
- [4] 《脑卒中综合规范临床(内科)诊治研究方案》协作组. 规范治疗急性脑卒中显著降低患者住院病死率[J]. 中华神经科杂志, 2005, 38: 17-21.
- [5] 李亚, 焦建雄. 脑出血 106 例死亡原因分析[J]. 中国新医药, 2004, 6: 82-84.
- [6] 卢明, 黄燕, 杜宝新, 等. 中大量脑出血患者中西医结合救治后并发症及其死亡原因分析[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 10: 226-228.
- [7] 宿英英, 孟亚丰, 颜振瀛. 急性自发性脑出血死亡原因分析[J]. 中国危重病急救医学, 1997, 9: 226-228.
- [8] Veerman D P, Imholz B P M, Wieling W, et al. Circadian profile of systemic hemodynamics[J]. Hypertension, 1995, 26: 55-59.
- [9] Palatini P, Penzo M, Racioppa A, et al. Clinical relevance of nighttime blood pressure and daytime blood pressure variability[J]. Arch Intern Med, 1992, 152: 1855-1860.

(收稿日期: 2006-06-16)

(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

中西医结合治疗病毒性心肌炎的体会

黄 刚, 郑建轮

(福建省石狮市医院, 福建 石狮 362700)

【关键词】 病毒性心肌炎; 清开灵注射液; 生脉注射液; 黄芪注射液; 中药汤剂

中图分类号: R242 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2006)04-0209-01

到目前为止, 由于病毒及免疫两个世界性难题尚无真正攻克, 故病毒性心肌炎的治疗效果并没有明显的进步。近 3 年来我们用中西医结合的方法治疗病毒性心肌炎取得了一些经验, 报告如下。

1 临床资料

1.1 病例: 成人急性病毒性心肌炎的诊断符合 1999 年中华医学会心血管学会拟订的标准。治疗组 12 例中男 5 例, 女 7 例; 年龄 17~49 岁, 对照组 11 例中男 6 例, 女 5 例; 年龄 20~47 岁。

1.2 治疗方法: 对照组为常规治疗方案, 即含镁氯化液、2, 6-二磷酸果糖(FDP)、能量合剂、大剂量维生素 C、丹参注射液、阿昔洛韦或病毒唑等静脉滴注(静滴), 辅酶 Q₁₀、复合维生素 B、质量分数为 10% 的 KCl 口服; 重者或进展快者加用地塞米松, 抗休克、抗心力衰竭

(心衰) 治疗。治疗组在以上常规治疗方案的基础上加用清开灵注射液 40~60 ml/d, 黄芪注射液 20~60 g/d, 生脉注射液 40~160 ml/d 静滴; 并配合中药汤剂: 葛根 15~20 g, 金银花 20~30 g, 野菊花 15~20 g, 黄芩 10~12 g, 连翘 10~12 g, 板蓝根 10~18 g, 生地 10~25 g, 甘草 6~10 g, 随证加减, 每日 1 剂水煎, 分两次服。

1.3 治疗效果: 治疗组治愈 6 例; 显效 2 例; 有效 3 例; 死亡 1 例。对照组治愈 4 例; 显效 3 例; 有效 2 例; 死亡 2 例。治疗组疗效好于对照组($P < 0.05$)。

2 讨论与体会

病毒性心肌炎是由病毒直接侵害心肌, 并由病毒诱发的进行性免疫损害共同作用, 造成心肌细胞弥漫性炎症、变性、坏死。目前抗病毒西药尚无特效根治的作用。而中药的抗病毒作用为治疗病毒性心肌炎开辟了途径。正如临床常用

中药预防和治疗感冒以及中药有拮抗严重急性呼吸综合征(SARS)病毒的作用等都证明了这一点。

中药黄芩、金银花、野菊花、板蓝根、连翘有较广谱的抗病毒作用, 且具有一定疗效; 而金银花、生地、甘草、黄芪也有较好的调节免疫功能、降低免疫损害的作用; 黄芪、人参、麦冬、五味子具有扶正、增强抵抗力, 预防及治疗多脏器功能损害、抗休克、抗心衰等作用; 而清开灵注射液(由牛黄、水牛角、珍珠母、黄芩、金银花、栀子、板蓝根等组成)既能抗病毒, 又调节免疫功能, 还具有解热、镇痛等作用, 是抗病毒中药针剂的第一首选。以上药物合用, 疗效明显强于常规治疗, 疗程明显缩短。但中药的抗病毒、调节免疫、抗体克、抗心衰作用的确切机制有待进一步深入研究。

(收稿日期: 2006-07-02)

(本文编辑: 李银平)

作者简介: 黄 刚(1965-), 男(汉族), 福建浦城人, 副主任医师。