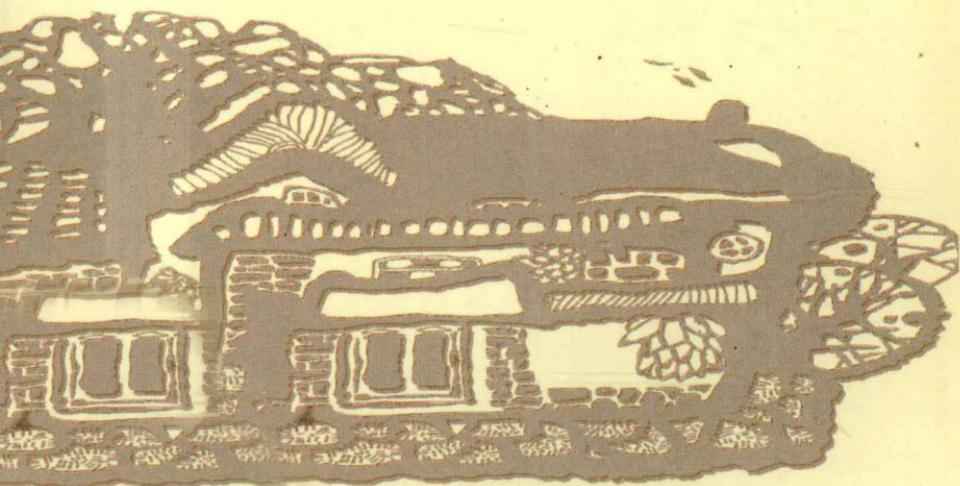


中国乡村医药 优秀文集

中国乡村医药杂志社 主编



中医古籍出版社

中国乡村医药 优秀文集

中国乡村医药杂志社 主编

中国古籍出版社

中国乡村医药优秀文集

第一集

中国乡村医药杂志社 编

中医古籍出版社

责任编辑 郝恩恩
封面设计 铁 池

图书在版编目(CIP)数据

中国乡村医药优秀文集/《中国乡村医药》杂志社编.

北京:中医古籍出版社,2001.6

ISBN 7-80013-985-9

I . 中… II . 中… III . ①乡村卫生 - 文集②乡村 - 医药学 - 文集
IV . R127 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 030204 号

中医古籍出版社出版发行
(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京市平谷县大华山印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开 10.3125 印张 256 千字

2001 年 6 月第一版 2001 年 6 月第一次印刷

印数:0001~1000 册

ISBN 7-80013-985-9/R·981

定价:25.00 元

前　　言

以农村为重点发展医疗卫生事业是我国新时期卫生工作方针的重要组成部分。广大的农村基层医疗卫生工作者,在促进农村卫生事业发展,保障9亿农民身体健康方面做出了重要的贡献;同时在医疗、预防和保健工作的实践中也创造和积累了丰富的经验。为进一步推动和发展农村卫生工作,活跃农村的医疗卫生学术交流,创造一个为广大农村基层医疗卫生工作者发表学术论文的园地。中国乡村医药杂志社邀请熟悉与关心农村基层医疗卫生的有关专家,成立“中国农村医药优秀文集编委会”,积极开展论文的征集与评审工作,并与中医古籍出版社合作,编辑出版《中国农村医药优秀文集》。近一年来,经过编委会全体成员的努力,《优秀文集》第一集将与读者见面。该论文集从1500余篇来稿中选编了200余篇来自全国25个省(市、自治区)基层医疗卫生工作者撰写的论文,文章内容丰富,反映了基层医疗、预防、保健工作的成果与经验。我们衷心希望,广大的读者能够提出宝贵的意见并继续支持我们的工作,使论文集成为广大基层医疗工作者和乡村医生在医疗卫生工作中有益的参考资料。

中国农村医药优秀文集编委会

2001年5月20日

目 次

临床医学

- 冠心病治疗的某些进展 陈建昌(1)
洋地黄中毒所致心律失常的诊断及处理 李耀堂(2)
老年人心衰的诊断治疗 张 平(7)
电治疗心律失常 9 例报告 和泽源(9)
酚妥拉明、多巴胺治疗肺心病顽固心衰 36 例 朱明国(10)
心搏骤停抢救 10 例报告 罗建华等(11)
大剂量肾上腺素心肺复苏成功 1 例 周世明(12)
脑血管病后遗症期的治疗 秦献林(14)
羟乙基芦丁与复方丹参治疗脑梗死 周有望(16)
血塞通与大剂量维脑路通联用治疗
 脑血栓形成 42 例 张淑贞等(18)
纳洛酮加复方丹参注射液治疗缺氧缺血
 性脑病疗效观察 龚节合(20)
根除幽门螺杆菌的治疗方法 黄开俊(22)
甲硝唑、地塞米松、鱼肝油丸治疗慢性溃疡性结肠炎
 50 例疗效观察 常海军(24)
阿莫西林与乌贝散联用治疗消化性溃疡 86 例 邢耀凯等(25)
清凉油内服治疗便秘 龙澜允(27)
新场镇社区糖尿病防治跟踪 吴爱华等(27)
呋喃苯胺酸雾化吸入治疗重度哮喘 16 例 孟兴旺(30)
心衰致大量胸腔积液 1 例 曾术玲(31)
农村急症转诊体会 林 霞(33)
32 例氧化乐果中毒临床救治体会 陈旭东(34)
有机磷农药中毒反跳现象及防治 何 伟(37)
5 例急性有机磷农药中毒死亡的临床分析 陈扬冰(38)

早期应用呼吸兴奋剂在抢救重度有机磷

- 农药中毒中的作用 郑祥忠等(40)
抢救 20 例重度有机磷农药中毒观察及护理 徐群飞(42)
有机磷中毒病人昼夜阿托品用量的探讨 马 倩等(44)
有机磷中毒的观察及护理 张小琼(46)
口服碘解磷定预防有机磷中毒反跳 石祖诒等(47)
救治经口农药中毒行催吐和洗胃的体会 俞长华等(49)
有机磷农药致面部红肿 1 例 沈兴华(51)
纳洛酮治疗急性酒精中毒 38 例临床疗效分析 黄满兴(52)
误食曼陀罗种子中毒 1 例 韩丽英(54)
抢救重度卤水中毒 1 例 刘定君(55)
附子蓄积中毒致心律失常 1 例报告 张 源(56)
慢性铅中毒腹绞痛误诊 1 例 李旭峰等(57)
流行性出血热误诊 1 例报告 沈善中(59)
胃柿团征的临床特点及防治 苏廷伟(60)
胆管癌漏诊 1 例报告 汪健康(61)
糖皮质激素依赖误诊为急性胃炎 1 例 韩玲州(63)
结核性心包炎误诊 1 例分析 杨秋兰等(64)
甲状腺功能减退误诊为贫血 1 例 景 峰(65)
118 例发热原因分析 刘 芹(66)
膝关节囊注药治疗非细菌性关节炎 38 例报告 王东英等(68)
浅谈麻疹诊治 蔡长德(70)
地塞米松辅助治疗流行性腮腺炎 78 例疗效观察 陈 霞(71)
20% 甘露醇辅助治疗菌痢 90 例 杨 军(73)
云南白药、西咪替丁联合治疗细菌性痢疾 刘润才等(74)
异烟肼等治疗细菌性痢疾疗效观察 贾勇勇等(75)
旋毛虫病爆发 17 例临床分析 张明江(76)
维生素类药物的合理应用 罗久芬等(78)
少见的青霉素过敏反应 3 例 童发贵(80)

- 吉他霉素静滴发生过敏性休克 1 例 高瑞顺等(82)
服用乙胺丁醇过敏致死 1 例报告 徐宝祥等(82)
乙胺丁醇引起视神经萎缩 1 例 向晓春(83)
氧氟沙星致药疹 3 例报告 倪国芳(84)
静滴环丙沙星不良反应 1 例 高永强等(85)
双黄连致速发型过敏反应 4 例 顾同来(86)
双黄连注射液致过敏性休克 1 例 莫碧娟(87)
胃复安致锥体外系反应 3 例 林 云等(88)
静滴刺五加致过敏性休克 1 例 薛乾召(89)
脉络宁静脉滴注致过敏反应 1 例 何建春(90)
低分子右旋糖酐致过敏反应 2 例 滕可华等(91)
输入冷冻干血浆致过敏性休克 1 例 金齐泉(92)
注射吸附百、白、破三联混合制剂发生猝死
 综合征 1 例报告 王晓丽等(93)
肺癌 95 例误诊原因分析 董学峰等(94)
糖尿病病人的围手术期处理 金汇山等(97)
自发性气胸的 X 线诊断 王万勇(102)
自发性血胸 1 例 王中毅(103)
腹部损伤 58 例诊治体会 徐贵珍(104)
腹部手术后胃麻痹的临床营养治疗 卢朝阳等(106)
消痔灵治疗脱肛 42 例 王继锋(107)
6 例盲肠良性肿物诊治体会 刘丰刚(109)
胆囊扭转误诊阑尾炎 1 例 王朝田等(110)
洁尔阴预防阑尾切除术后切口感染 98 例报告 王景文(111)
慢性阑尾炎诊治体会(附 42 例报告) 顾月清(112)
介绍一种十二指肠残端过短的包埋方法 李鸿晖(114)
直肠癌切除术后急性心肌梗死 1 例的急救护理 关宏艳等(115)
胸腔穿刺改良术 李正军(116)
心包穿刺置管引流加高渗葡萄糖、红霉素治疗

- 恶性肿瘤性巨大心包积液 1 例 和泽源(117)
血栓闭塞性脉管炎 12 例治疗报告 车乃成(118)
杉树皮夹板外固定治疗长骨干骨折的临床应用 杨志品(119)
加压固定治疗第五跖骨基底部骨折 王福合(120)
尺桡骨骨折克氏针内固定技巧 韩 华(122)
手术治疗腰椎间盘突出 52 例 丁振刚等(123)
电针合穴位注射治疗肱骨外上髁炎 50 例疗效观察 邵德岭(124)
肩手综合征的防治 范丰玉等(126)
湿润烧伤膏治疗体表组织损伤迁延不愈 13 例 龚建红(128)
京万红软膏+抗菌优治疗Ⅱ度小面积
烧伤 30 例报告 史彦章等(130)
清凉膏治疗烫伤 20 例 余思发(132)
冬眠合剂加 20% 甘露醇治疗输尿管
结石 1 例报告 单文昱等(133)
输尿管上段取石术前应用速尿预防结石退移 魏 琦(134)
总攻疗法治疗泌尿系结石 11 例报告 孙先福(135)
地塞米松在哺乳期急性乳腺炎中的应用 同历评(136)
论创伤急救 吴依明(137)
多发性损伤的抢救治疗 郭忠奎(138)
手足异物刺伤的治疗体会 朱忠臣(141)
外伤性血肿误切 3 例分析 李明意(143)
静脉输液发热反应的防治 高会广等(145)
纠正水电解质及酸碱平衡失调公式的简化 高锁兰等(146)
728 例孕妇围生期门诊管理分析 高夫欣等(148)
2 793 例妇女病普查情况分析 张丽卿等(151)
人工流产术并发羊水栓塞 3 例 吴纯煌(152)
依沙吖啶经阴道宫腔注药并钳刮术行人工
流产 60 例分析 牛兰花等(154)
酚妥拉明治疗产后尿潴留 60 例临床分析 关秀丽等(155)

BPM 红外光治疗宫颈炎 79 例疗效观察	陈万华等(156)
B 超诊断双子宫及一侧阴道、输卵管伞端闭锁 1 例	李玉玲(159)
19 例重度妊高征高血压危象救治体会	张立等(159)
不孕症的防治	苏华英(161)
纠正宫体位置治不孕 1 例报告	苏春燕(164)
产后低血钙误诊 1 例	陈力等(165)
妊娠中期羊水过少 1 例	曾祖玲(166)
WE - 9306 电脑妇科治疗仪的临床应用	姚丽萍(167)
鱼腥草注射液治疗小儿肺炎 94 例临床观察	朱金荣等(168)
卡提素、维生素 A 治疗小儿反复呼吸道感染 30 例	沈益民(170)
氨茶碱加盐酸异丙嗪治疗小儿支气管哮喘	宁祥奎(171)
不需要药物治疗的婴儿腹泻	高永强等(172)
新生儿淋菌性结膜炎 86 例临床分析	王正兰等(173)
54 例小儿尿路感染误诊原因分析	王秀芝(174)
婴幼儿脑萎缩 14 例防治体会	吕桂珍等(176)
早产儿颅内出血 55 例临床分析	丁茂等(179)
儿科诊断与给药	蔡长德(181)
丁胺卡那霉素儿科使用剂量的探讨	阮位其等(183)
选择头皮静脉的体会	周瑞红(186)
小儿头皮静脉穿刺的体会	林丽芳(187)
维山合剂、硝苯地平、穴位封闭治疗	
梅尼埃病 52 例	吴韬等(188)
利多卡因治疗梅尼埃病 2 例报告	段学亮等(190)
插管冲洗式泪道探通术(附 21 例报告)	柯恩仁(191)
改制注射针头取角膜异物 80 例体会	王兆森等(192)
口腔溃疡治疗的探讨	杨自力等(193)
急性扁桃体炎 28 例临床分析	陈炳南(194)
潘生丁与西咪替丁治疗扁平疣 20 例	林金聪(195)
治疣 28 例体会	李念华(196)

微波治疗女性生殖道尖锐湿疣 54 例	李荣秋等(197)
99%三氯醋酸治疗尖锐湿疣 36 例疗效观察	李幼云(198)
淋菌性与非淋菌性尿道炎 75 例疗效分析	黎述之(199)
甲氰咪胍联合蟾蜍皮治疗带状疱疹 73 例	何建春等(201)
利多卡因治疗带状疱疹 24 例	屈福生等(202)
绿药膏、利福定外用治疗脓疱疮 48 例疗效观察	郑绍銮(203)
浅谈护患语言交流的技巧	彭建英(205)
甲状腺次全切除术的围手术护理配合	林娇秀(207)
老年慢性病患者静脉的利用和保护	陈天美(209)
有机磷农药中毒患者的抢救与护理体会	田茂碧(210)
灭鼠药“三步倒”中毒的抢救与护理 1 例报告	黄春香(211)
1 例糖尿病伴银屑病患者的护理	李加波等(213)
浅议护理文件的书写	曹元堂等(214)
电动机洗胃需注意的几个问题	姚晓云等(215)
青霉素静脉滴注中应注意的几个问题	方祖来(217)
臀部肌肉注射两侧痛觉差异观察	何锦圣(218)
注射给药的几点心得	罗春英等(220)
静脉穿刺拔针后出血与棉签按压方法的关系	曹秋菊(221)
XD - 200 mA X 线机高压输出电路故障检修	尚修贵等(222)
临床用 CT 机故障检修二例	石海兵(223)

中医药及中西医结合

浅谈中医补法的临床运用	杨赛龙(225)
论命门在生理上是肾的外膜	黄良学(226)
四味芍药汤临床拓展应用	吴礼华(228)
地龙临床应用体会	乔德松(230)
中药汤剂应用中的问题和对策	刘家海(232)
龙胆泻肝汤的临床应用	刘品广(234)
血府逐瘀汤治疗验案	郭绪金(235)

血府逐瘀汤治疗气滞性痛经 50 例	胡良玉等(236)
中医辨证治疗上环后月经失调	王晓琴(237)
中西医结合治疗慢性盆腔炎	李美琴等(239)
产后多汗治验 10 例	郭文镇等(240)
按摩疗法治疗早期急性乳腺炎	吴复论等(241)
补阳还五汤加味治疗高血压 39 例	吕鹏君(242)
中西医结合治疗缺血性中风 30 例	徐加丽等(245)
中西医结合治疗脑中风后遗症临床探究	况国平(247)
加味失笑散治疗癫痫疗效观察	汤荣轩(249)
中西医结合治疗心血管神经官能症 34 例	张文杰(250)
浅谈中医对肝病某些症状的处理	王维翠等(251)
大柴胡汤治疗胆囊炎 21 例	周玖芳(254)
补中益气汤治疗久泻临床举隅	温震华(255)
推拿治疗小儿腹泻 16 例	刘连遵(256)
左金丸加味治疗胆汁反流性胃炎 52 例	陈锦辉(257)
慢性萎缩性胃炎中西医结合诊疗现状	姜斗钰等(259)
宣散“风水”首选苏叶	肖建峰(262)
老年慢性支气管炎治疗 24 例报告	高 胜(264)
耳穴压豆治疗咳嗽哮喘的疗效观察	王建敏(265)
从卫表和脾论治小儿反复咳嗽 60 例	梁武勇(266)
拔火罐法治疗外伤性疾病 30 例体会	付明样(268)
针刺联合封闭治疗颞下颌关节紊乱综合征 6 例	唐永生等(269)
土茯苓治疗关节炎	张芬梅(271)
洋金花酒治疗急性软组织损伤 105 例	戎君斌(272)
推拿正骨手法治疗颈椎病 180 例	周宏芳(273)
针刀结合封闭治疗第三腰椎综合征 20 例临床分析	石守印(275)
针刀结合按摩治疗肩周炎 30 例临床分析	石守印(277)
局部封闭治疗网球肘 50 例	石 晶(278)
小腿溃疡中医辨治	王志平等(279)

- 柴苓汤加减治疗肾病综合征疗效观察 胡世轩(281)
56 例体外 B 超震波碎石观察 赵鸿绵(282)
中药坐浴配合针刺治疗外阴湿疹 刘忠友等(283)
中西医结合治疗糖尿病足 11 例 李轩宗(284)
中西医结合治疗带状疱疹临床观察 贺新和等(286)
中西医结合治疗扁平疣疗效观察 周如龙(287)
苦杏仁去皮尖的机理探讨 吕双瑛(288)
鸡肝散治疗口腔溃疡 34 例疗效观察 代彦周(290)
中草药口腔溃疡液治疗口腔溃疡 152 例 付明样(290)
中西医结合治疗耳廓软骨骨膜炎 1 例 李成民等(293)
中医治疗慢性鼻窦炎的观察 姜绍东(294)
口癣的中药治疗 董建培(296)
消风散治疗顽固性皮肤病 1 例 李爱英(297)
中西医结合治疗女性面部痤疮 郭吟龙(298)
利湿排毒汤治疗慢性农药中毒 1 例 张渭安(299)

预防保健

- 沭河污染与消化道恶性肿瘤之间关系分析 许昌宝(301)
疟疾的防治效果观察 张兴椿(303)
疫苗接种无效的原因分析 秦长眗等(304)

卫生管理

- 加强镇中心药库的药品质量及管理的探讨 丁建华(306)
农村卫生所的病历、处方与设置 蔡长德(308)
强化药库的帐卡管理 何继芬(309)
曲阜市姚村镇推行一体化管理的做法和体会 毕孝泉(311)
慈溪市海莫村集体办医 30 年不动摇 陈家鼎(314)

冠心病治疗的某些进展

陈建昌

冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病),是由于冠状动脉粥样硬化、管道狭窄,招致心肌缺血而引起的心脏疾病。

一旦诊断为冠心病,应早期治疗,现就国内外综合治疗冠心病的某些进展概述如下:

1 急性心肌梗死的溶栓治疗

1.1 溶栓剂 链激酶、尿激酶、纤溶酶原激活物、链激酶—纤溶酶原混合物。

1.2 新型溶栓药物

1.2.1 导向溶栓双抗体 即将纤溶酶原激活物或尿激酶与纤维蛋白单抗交联,使溶栓效果提高3~10倍。

1.2.2 磁导向溶栓 即将溶栓药与含铁葡聚糖结合,再用磁场导向至血栓部位,使溶栓药剂量减少10~20倍。

1.2.3 蛇毒、蚯蚓、水蛭分离出溶解纤维蛋白的蛋白酶。

1.3 国内目前多应用静脉滴注尿激酶

1.3.1 适应证 持续胸痛>30分钟;相邻两个导联或更多导联ST段抬高>2mm;发病在2小时以内;年龄在65岁以内。

1.3.2 禁忌证 近期有活动性出血、手术、心肺复苏术、外伤史;血压>160/110 mmHg;有夹层动脉瘤;有出血性脑卒中、休克、妊娠、肝肾功能不良、恶性肿瘤、糖尿病视网膜病变者。

1.3.3 溶栓方法 检查血常规、血小板、出凝血时间、血型,配血备用。即刻服阿司匹林0.3克,以后每日0.3克,3日后改服50mg,长期使用;溶栓前使用硝酸甘油静脉滴入,10~30 μ g/分,同时监测心率、血压;尿激酶50万~100万单位+生理盐水100ml,半小时滴完。每2小时测全血凝血时间。持续静滴5日。

2 介入性治疗(PTCA)

除美国每年有 20 万病例进行 PTCA 这一类手术外,近年来又有应用激光、旋切、PTCA 后支架等方法进行治疗。由于国内设备及病人对介入性治疗缺乏理解,目前仅有少数病例报道。虽然初次成功率已提高到 90%,但再狭窄率仍有 25%~30%。

3 降脂药

新型降脂药立平脂、Lovastatin 降脂疗效显著。用量:立平脂 200mg,每日 1 次,晚饭时服;Lovastatin 20mg,每日 2 次或 40mg,每日 1 次,口服。

4 疝甲丙脯酸治疗心肌梗死

转换酶抑制剂疝甲丙脯酸治疗高血压;治疗心力衰竭是 80 年代内科的新进展。近年来实验证实对心肌缺血有良好作用,其作用机理:增加冠脉侧枝循环对缺血区心肌灌注,缩小心肌梗死面积;降低心脏前后负荷,改善左室泵血功能;抑制局部的肾素活性,防止和减少心律失常。

作者单位:362604 福建省永春县夹漈门诊部

洋地黄中毒所致心律失常的诊断及处理

李耀堂

洋地黄是一种非常有效的强心剂。但如果应用不当,往往会造成中毒。虽然胃肠道症状是洋地黄过量最早期和最常见的表现,但有时中毒性心律失常可作为第一表现。其中毒发生率为 8%~35%,而在中毒患者中约 3%~21% 因心脏毒性而死亡。因此,认识洋地黄中毒所致心律失常表现并对其采取有效措施是非常必要的。

1 洋地黄中毒时心律失常的表现

洋地黄中毒可引起各种心律失常。包括:(1)激动起搏点抑制;(2)异位节律的发生;(3)兴奋传导异常。上述情况也可能同时出现两种或三种。心律失常都发生于应用洋地黄的过程中,如及时发现而停

药、减量，绝大多数能得到纠正。洋地黄中毒的诊断主要根据药物剂量、有无诱因(特别是低钾、严重心肌损害、肾功能不全)，以及用药过程中出现的心律失常。心电图中作为洋地黄作用的ST-T改变并不是洋地黄中毒的表现。

1.1 窦性心律失常 由于洋地黄能降低窦房结的自律性，在用药过程中如出现显著的心动过缓(<50次/分)，则提示洋地黄中毒；如出现窦房阻滞，窦性静止，而同时伴有室性逸搏，可为洋地黄中毒。

1.2 房性心律失常 洋地黄中毒引起的房性心律失常往往有其相对特异性。房性早搏及未下传为其中毒的常见依据。这是由于心房肌的兴奋性增高而房室传导速度减慢双重作用的结果；同理，房性心动过速伴有不同程度房室传导阻滞，也是洋地黄中毒较为特异的表现。双重性室性心动过速，以及原来无房颤、房扑的病人，在应用洋地黄以后出现了房颤或房扑都是中毒的表现。反之，房颤患者如用洋地黄后出现室性早搏或室早二联律或多源性早搏，则为洋地黄中毒。但须与房颤伴心室内差异传导相鉴别，后者系洋地黄用量不足。比较少见的尚有双重性房性心动过速，即在心房中有两个起搏点，有两组形态不同的P'及P"波，各有独自的频率，也可融合成房性融合波。

1.3 连接处心律失常 洋地黄可抑制房室传导，而中毒时又可增加房室连接处自律性，故该处心律失常表现为：由于窦性心动过缓而出现的完全性或不完全性房室分离，连接处节律、反复节律、阵发性和非阵发性连接处心动过速、双向性连接性心动过速等。此等表现目前认为是由于持久性完全性右束支阻滞和左束支两分支交叉阻滞的结果。如果原来为房颤，在应用洋地黄过程中出现了规则的连接处节律，可定为洋地黄中毒。

1.4 室性心律失常 原无早搏的病人，在应用洋地黄后出现频发室性早搏，室性早搏呈二联律、多源性室早、短阵性室性心动过速、双向性室速、心室扑动和室颤等。

1.5 房室传导阻滞 可见I、II、III度房室传导阻滞。在应用洋地黄的过程中出现了P-R时限延长，是否属洋地黄中毒，目前看法还不

十分一致。作者认为,如心电图上出现 P-R 延长,应根据病人临床具体情况、原发心脏疾患、既往心电图等表现,进行综合判断分析,有条件可做希氏心电图检查。在分析 P-R 时限延长时应注意延长的主要原因是什么,如果单纯因 P 波延长(>0.11 秒)而致 P-R 延长,则传导的延长可能主要在心房,可能因心房肥大或房内不完全阻滞所致;反之,如果 P 波时限正常,仅 P-R 段延长,则反应了传导的延迟主要在房室结、希氏束和束支等处。因此,应当根据具体情况作具体分析。如果应用洋地黄以前 P-R 时限正常而用药后显著延长则应注意;出现 I、II 度房室传导阻滞则属中毒表现。

2 洋地黄中毒的诊断及诱发因素

2.1 洋地黄中毒的诊断 目前主要根据给药情况及方法,有否诱发因素存在,同时注意机体有否对洋地黄敏感性增高的因素。因为不同个体或同一个人在不同条件下对洋地黄敏感性有很大差异,故应根据不同情况注意剂量个体化。此外,用药过程中有无洋地黄中毒时的消化系统和神经系统症状,以及与用药有关的心律失常,综合分析上述诸因素,一般可做出诊断。

如果按过去传统观念给药,先给所谓“饱合量”,以后再给维持量,实际上病人服药量为平均最大的耐受量,此量为中毒量的 60%。因而洋地黄中毒发生率较高,而目前采用每日维持量疗法,即事先不给饱合量,根据病情及心脏情况每天给予维持量。如用地高辛每日仅给 0.125~0.25 mg,当取得满意疗效时即认为已经洋地黄化,这样,发生中毒的机会较少。事实证明,凡洋地黄药物按此法给药,经过五个半衰期以后,血浆内药物浓度与饱合量法非常接近。如地高辛半衰期约为 1.5 天,每天给予维持量,经 6~8 天血药浓度即可达到稳定的高水平;而洋地黄苷半衰期约 5 天,常需 25~30 天才洋地黄化,故地高辛较适宜本法。为防止洋地黄中毒,尽可能用小剂量的洋地黄以纠正心衰,并使病人保持洋地黄稍偏不足状态。当不足时,可根据病情需要随时追加剂量,以静脉注射快速剂如去乙酰毛花丙苷、毒毛旋花子苷 K 或地高辛最为迅速有效。