

1.4 连续起搏法测定 SACT 取与 A₁A₁ 相等或略快的人工起搏率(S₁S₁)夺获心房。连续起搏 8~10 次,突然中止,出现首次窦性心搏 A₃, SACT = 1/2 (S₁A₃ - A₁A₁)。

2 结果

静滴心先安 60~90 min 后,心率明显增加, SACT、SNRT、cSNRT 有显著缩短(见表 1)。可见心先安能有效地提高窦房结频率,促进窦房传导,有利于改善老年人窦房结功能。

表 1 心先安对老年人窦房结功能影响

| 指标 | 心先安静滴前 | 心先安静滴后 |
|-----------|-------------|---------------|
| 心率(次/min) | 74.4±10.5 | 88.4±12.3** |
| SACT(ms) | 134.0±25.9 | 99.7±27.0** |
| SNRT(ms) | 1198±157 | 945±149** |
| cSNCT(ms) | 376.4±111.0 | 295.0±100.9** |

应用心先安前后对比: ** P<0.01

3 讨论

文献报道窦房结固有频率随年龄增加而下降。老年人窦房结功能均有不同程度的降低,老年人(50

岁以上)SNRT<1500 ms, cSNRT≤600 ms, SACT≤160 ms, 略高于正常成人 SNRT≤1400 ms, cSNRT≤525 ms, SACT≤140 ms^[2,3], 这与老年人冠状动脉病变、窦房结供血不足、窦房结退行性变有关。心先安具有增强 cAMP 脂溶性、提高 cAMP 纯度及抑制磷酸二酯酶的作用, 优于其它环腺苷酸类药物; 能够增强心肌收缩功能, 降低外周血管阻力, 增加冠脉流量, 改善窦房结动脉灌注, 保护缺氧和受损 P 细胞及改善心肌代谢(见: 徐州医学院附院等编著, 心先安临床应用总结), 而且临床应用无明显毒副作用。以上试验证明心先安可有效地改善老年人窦房结功能, 是目前治疗病窦综合征的有效药物。

参 考 文 献

- 1 蒋文平, 方秀英, 王立志, 等. 经食道心房调搏结合固有心率评定窦房结功能. 中华内科杂志, 1982, 21(1): 22
- 2 杜丙辛, 张子彬主编. 食管心脏调搏. 北京: 科技文献出版社, 1991. 42~59
- 3 陈福华, 蒋文平, 方秀英, 等. 经食道心房起搏测定老年人窦房结功能初步报告. 中华心血管杂志, 1982, 10(3): 175

(收稿: 1998-11-23 修回: 1999-04-15)

(本文编辑: 程春开)

生脉注射液治疗冠心病 85 例临床观察

方 翔

(淮阴市第二人民医院内科 223001)

关键词 冠心病 生脉注射液 治疗应用

分类号 R543.3

生脉注射液是由传统中医古方“生脉散”研制而成的新型制剂。经大量基础实验和临床应用方面的研究, 认为该制剂具有抗心肌缺血作用^[1]。目前已广泛用于治疗急性心肌梗死、冠心病、心绞痛、心源性休克和心衰等疾病。我院自 1995 年 1 月应用生脉注射液治疗冠心病 85 例, 获得较好的疗效, 现总结报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 采用 WHO 报道的《缺血性心脏病的命名及诊断标准》。本组 85 例均确诊为冠心病。

1.2 一般资料 本组 85 例中男 45 例, 女 40 例, 年龄最大 72 岁, 最小 42 岁, 平均 56 岁; 病程最长 18 a, 最短 1 周, 平均 5.2 a。急性心肌梗死 8 例(其中 3 例

血压偏低), 心绞痛 42 例, 心力衰竭 15 例, 心律失常 26 例(其中室早 12 例, 房早 5 例, 阵发性房颤 5 例, I~II 度房室传导阻滞 4 例), 心电图示心肌缺血改变 52 例。

1.3 治疗方法 采用苏中制药厂生产的生脉注射液 30 ml, 加入 5% 葡萄糖或 0.9% 生理盐水 250 ml 中静滴, 每日一次, 两周为一疗程。治疗期间详细记录体温、脉搏、呼吸、血压, 并常规检查血脂、血糖、肝功能、肾功能、心肌酶谱, 摄心脏三位片并监测心电图。

2 结果

2.1 8 例心肌梗死者用生脉注射液后有 5 例胸闷疼痛症状缓解, 精神安定; 3 例血压回偏低者用药后

血压回升大于 1.33 kPa。

2.2 42 例心绞痛患者用药后 25 例发作次数减少, 有效率 59.5%。

2.3 15 例心力衰竭患者用药后 10 例气喘缓解或减轻, 有效率 66.7%。

2.4 26 例心律失常患者用药后 7 例室早、2 例房早患者的发作次数减少, 2 例房室传导阻滞患者的传导改善。

2.5 52 例心电图示心肌缺血改变者用药后 11 例 ST-T 恢复正常, 12 例 ST-T 变化有改善, 总有效率为 42.3%。

2.6 治疗前后对血脂、血糖、肝、肾功能无影响。

2.7 毒副作用: 用药过程中仅 1 例出现头昏, 停药后症状消失。无发热、皮疹、黄疸、恶心、呕吐、腹泻及静脉炎。

3 讨论

生脉注射液有益气养阴、固本扶正的作用, 对循环系统有多方面作用, 对冠心病有较好的疗效^[2]。生脉注射液能改善和治疗冠心病的机理认为与以下因素有关: ①改善心肌代谢增加心肌 ATP 含量^[3], 提高心肌对缺氧的耐受性, 即提高其抗缺氧能力, 继而改善心肌缺血、缺氧状况; ②改善缺血心肌合成代谢和心肌离子传递系统, 并可旺盛大小循环及冠脉运行, 从而增加冠脉血流量和心肌的血供, 促进梗死

组织的修复, 缩小梗死面积^[4]; ③影响前列腺素 2 的代谢, 使其增加, 并抑制血栓素 A₂ 的合成, 影响血小板的聚集、释放; ④提高心肌 DNA 合成更新率, 从而保护了缺氧下的心肌细胞, 并消除了窦房结和房室结的水肿, 改善“双结”供血, 延长心肌的舒张期和缩短 P-R 间期, 提高了窦性自律性, 加速了房室结的传导性, 故能消除异位兴奋灶而控制心律失常的发生; ⑤提高心肌中糖原和核糖核酸的含量, 抑制心肌三磷酸腺苷酶的活性, 改善心肌的生理功能, 加强心肌的收缩力^[4]。对于本组病例, 应用生脉注射液后出现胸痛、胸闷症状的缓解, 心力衰竭症状的好转, 心律失常发生率的减少, 心电图心肌缺血表现的改善, 均可以由以上机理得以解释。本组病例用生脉注射液治疗仅 1 例出现头昏, 停药后症状消失, 其余未见不良反应, 对血糖、血脂、肝功能、肾功能也未见重大影响, 说明该药是一种较安全的中药制剂。

参 考 文 献

- 1 余 微, 冯志强, 俞利萍, 等. 生脉注射液抗垂体后叶素引起的心肌缺血所致心律失常的动态研究. 泸州医学院学报, 1995, 18(2): 91
- 2 丛明珠. 生脉散注射液的实验与临床. 中成药研究, 1981, (1): 37
- 3 丛明珠. 生脉散注射液研究. 中成药研究, 1980, (2): 41
- 4 张多能, 倪家熙, 张丽蓉, 等. 生脉注射液对心肌梗死疗效的实验研究. 四川医学院学报, 1984, 15(2): 131

(收稿: 1998-11-18 1999-04-03)

(本文编辑: 罗 杰)

地塞米松和甘露醇配合化疗治疗脑转移癌的疗效观察

丁建春 施一峰 于力克

(南京市胸科医院内科 210029)

关键词 脑肿瘤, 转移 地塞米松 甘露醇 血脑屏障

分类号 R739.41

如何使抗癌化疗药物较多地透过血脑屏障, 提高脑组织及肿瘤组织的化疗药物浓度, 使脑转移癌达到满意的治疗效果, 已引起肿瘤界医师的广泛关注。作者近 2 a 收治 31 例肺癌脑转移的病人, 在围抗癌化疗期应用地塞米松、甘露醇, 旨在增加血脑屏障对化疗药物的通透性, 提高脑转移癌的治疗效果。

1 临床资料

1.1 病例选择 本组共 31 例, 男 19 例, 女 12 例; 肺

部原发病灶均经细胞学或病理学证实。脑转移癌均由颅脑 CT 或 MRI 证实, 同时病人伴有下列一个或多个症状: 头痛, 呕吐, 肢体障碍, 癫痫样发作, 面瘫, 精神异常, 视力改变, 共济失调。无化疗禁忌证及全身其它部位广泛转移。

1.2 方法

1.2.1 地塞米松的应用 地塞米松 10~20 mg/d 静滴, 在化疗前、中以及化疗结束后 2~3 d 内连续应用, 部分病人视症状改善程度决定地塞米松应用时