

3. 郭昌燕, 等. 大黄对体温中枢调节介质cAMP的影响. 友谊医刊 1986; 3:86.
4. Nishikawa K, et al. Exaggerated prostaglandin biosynthesis and its influence on renal resistance in the isolated hydronephrotic rabbit kidney. J Clin Invest 1977; 59:1143.
5. Wu Yusheng, et al. kinetic comparison and regulation of the cascade of microsomal enzymes involved in re-

- nal arachidonate and endoperoxide metabolism. The Journal of Biological Chemistry 1983; 258(4):2188.
6. 卞如濂. 花生四烯酸代谢与炎症过敏及某些药物的作用关系. 药理学进展 1982:58.
7. 吴余升, 等. 活血化瘀方和川芎嗪抑制血栓素 A₂ 生物合成的研究. 中西医结合杂志 1985; 5(3):169.
8. Albert L, et al. Prostaglandins and lung. Am Rev Respir Dis 1978; 117:111.

中医学中指同身寸与食道心房调搏导管 深度关系的研究

江西医学院第一附属医院 黄绍烈 罗 雄
电子计算机室 王庆延 胡平平

3年来, 我们运用中医学关于中指中节同身寸的方法(改良法), 来度量食道心房调搏电极导管到达相当于左房中部的深度, 准确可靠, 收到明显效果, 现将结果报道如下

资料和方法

分组: 实践组: 在150例经食道心房调搏的患者中, 选择双相P波振幅最大, 呈QR型, T波倒置, 电刺激夺获心房最佳的30例患者, 男17例, 女13例, 年龄13~62岁, 平均40岁; 其中冠心病4例, 病态窦房结综合征(病窦)10例, 窦性心动过缓7例, 阵发性室上性心动过速8例, 阵发房颤1例。应用组: 20例, 男女各10例, 年龄20~59岁, 平均37岁; 其中病窦9例, 阵发性室上性心动过速5例, 窦性心动过缓3例, 窦性心动过速2例, 晕厥1例。

通过实践组30例导管深度与同身寸的相关性, 推出导管深度与同身寸倍数的公式。在应用组每个患者应用同身寸度量导管长度, 将度量的导管长度经鼻至食道, 达到夺获心房目的。

二、仪器和方法: 食道导管电极采用江苏省江阴医用器械配件厂生产的四极导管电极, 从远端始, 第1极至第2极相距3.0cm, 第2极和第3极, 第3极和第4极分别相距2.0和1.5cm。采用江苏泰州电子仪器厂生产的FD-1型多功能程控心脏刺激仪。调搏时脉宽一律用10ms, 电压25V, 电极用第1和第3极。

导管电极及中指同身寸的测量: 将露出鼻孔外的导管在鼻孔缘处作一记号, 测量使用的最远端电极至记号之间的距离为导管深度。如采用第2和第4极, 则测量第2极至记号之间的长度, 以此类推。改良同身寸测量法令患者弯曲中指, 测量中指背面第一指关节中间横纹与第二指关节中间横纹的长度, 以防止误差, 测量3次后取均值。

结 果

左、右手同身寸比较: 中医学同身寸惯用男左女右。我们将实践组30例患者左、右手测量3次值分别取均值, 左手为 $3.59 \pm 0.37\text{cm}$ ($M \pm SD$, 下同); 右手为 $3.59 \pm 0.35\text{cm}$, 两手对比 $t=0.0728, P>0.05$ 。

导管深度与同身寸的相关性: 将实践组患者左手同身寸和导管深度按直线回归方程的求法 $\hat{y}=a+bx$, 得 $\hat{y}=28.27+2.22x$, 即 $a=28.27, b=2.22, x$ 为同身寸长度, 相关系数 $r=0.6668, P<0.01$, 导管深度与同身寸具有高度相关性。通过计算, 实践组每个患者导管深度理论值 y 与实际插入导管深度非常相近。

实际应用时采用的方法: 实践组患者导管深度 $36.23 \pm 1.22\text{cm}$, 左手同身寸 $3.59 \pm 0.37\text{cm}$, 将导管深度上限 37.45cm 除以左手同身寸的上限 3.96cm 得9.45(同身寸); 同时将导管深度下限 35.01cm 除以左手同身寸下限 3.22cm 得10.87(同身寸), 导管到达左房中部的深度 $\approx$ 本人同身寸9.45~10.87倍。在应用组20例患者中, 按照此公式, 首先将导管第1极度量其本人同身寸10次或11次, 然后用胶布固定度量的导管长度, 将度量的导管长度经鼻插入食道, 能达到夺获心房的目的, 每个患者术后测量实际使用的导管长度除以测量3次同身寸均值得出折合同身寸, 其值与实际使用的同身寸极相近。

讨 论

中医学早就创用中指中节同身寸度量法取穴定位, 我们在既往工作基础上创用导管深度 $\approx 9.45 \sim 10.87$ 倍(本人同身寸), 左、右手均可, 在应用组获得成功, 对传统的同身寸小, 取寸不便的方法进行了改良。用改良的同身寸来度量食道心房调搏的电极导管, 简单易行, 准确性高, 临床使用价值大, 尤其在紧急抢救患者时, 是值得推广的一种较好方法。