

性肺血管收缩时, 主要扩张低通气/血流区的血管, 使通气/血流比值更加异常, 造成动脉血氧分压下降⁽⁹⁾。

我们的观察结果显示, 当归和硝苯吡啶联合应用时, 能使患者的动脉血氧分压明显升高和二氧化碳分压明显下降 ($P < 0.05$), 这就克服了单用硝苯吡啶时最大的缺点。推测联合用药改善患者动脉血气的机制可能是: 当归通过兴奋平滑肌上的 β -受体和对血栓素 A_2 (TXA₂) 和前列环素 (PGI₂) 平衡的影响⁽²⁾, 使各种通气/血流比值区的肺血管全部扩张, 促进肺内的气体交换, 肺血管的血流得到充分氧合, 并排除二氧化碳气体。这还有待于进一步研究。观察结果还显示, 联合用药对 COPD 伴肺动脉高压患者的肺功能指标影响不大, 可以认为联合用药对机体动脉血气的改善作用不是通过扩张气道实现的。该种疗法对患者的通气不会造成不良影响, 是一种安全治疗手段。

参 考 文 献

1. Packer M, et al. Adverse hemodynamic and clinical

cal effects of calcium channel blockade in pulmonary hypertension secondary to obliterative pulmonary vascular disease. J Am Coll Cardiol 1984; 4:890.

2. 郑凌, 等. 当归降低慢性阻塞性肺疾病肺动脉高压近期疗效及有关机制. 中华结核和呼吸杂志 1992; 2:95.

3. Kennedy TP, et al. Nifedipine inhibits hypoxic pulmonary vasoconstriction during rest and exercise in patients with chronic obstructive pulmonary disease, a controlled double-blind study. Am Rev Respir Dis 1984; 129:554.

4. 王迪寻. 肺动脉高压. 临床内科学杂志 1984; 4:1.

5. Kubicek WC, et al. Development and evaluation of impedance cardiac output system. Aerospace Med 1966; 37:1208.

6. 唐疾飞, 等. 肺血管顺应性无创测定法. 浙江医学 1988; 4:199.

7. Voelkel NF. Mechanism of hypoxic pulmonary vasoconstriction. Am Rev Respir Dis 1986; 133:1186.

8. 孙仁宇, 等. 当归对大鼠肺循环的实验研究. 中华结核和呼吸杂志 1988; 3:163.

9. Melot C, et al. Deleterious effects of nifedipine on pulmonary gas exchange in chronic obstructive pulmonary disease. Am Rev Respir Dis 1984; 130:612.

穴位贴磁治疗顽固性呃逆14例

山西省长治医学院附属医院(山西 046000) 杨巨才 连润生

我们采用穴位贴磁治疗顽固性呃逆14例, 疗效尚满意, 报告如下。

临床资料 14例均为住院病例, 男12例, 女2例; 年龄36~74岁, 平均51.8岁。病程2~10天, 平均4.4天。14例患者均为频繁呃逆, 表情痛苦, 其中有5例患者呃逆连声, 昼夜不停。所有病例均重复多次应用阿托品、654-2、安定和维生素K₃等, 其中有11例同时应用中药、针灸, 4例进行穴位封闭治疗, 常用穴位为内关、足三里、天突、膻中、中脘、巨阙等。治疗效果不佳, 呃逆不止。

顽固性呃逆14例的病因分别为急性胆囊炎2例, 原发性肝癌1例, 门脉性肝硬化3例, 贲门癌2例, 胃癌4例, 急性胰腺炎1例, 风湿性心瓣膜病1例。

本组的诊断标准是频繁呃逆持续2天以上, 并经常规治疗(解痉、镇静西药及中药、针灸等)不能奏效者, 诊断为顽固性呃逆。

治疗方法 穴位贴磁采用铁氧体磁片(山西省长治磁性材料厂提供), 圆形, 直径1.3cm, 厚度0.5cm,

表面磁场强度0.15~0.16T, 极性无规定。将磁片用75%医用酒精消毒后, 用橡皮膏固定于足三里、内关、天突穴, 每次2~4个穴位(双侧穴位)。治疗时间为2.5~5天, 平均3.4天。呃逆停止后继续贴敷2~3天。磁疗期间未用药物治疗。

结果 14例中贴磁0.5h呃逆即止者3例; 2h后明显减轻、24h后停止者7例; 3h后明显缓解、48h后停止者4例。住院期间均未见呃逆复发。其中9例伴有恶心、呕吐、腹部疼痛, 穴位贴磁治疗后也显著减轻。14例患者无1例发生不良反应及副作用。

体会 呃逆是因膈肌痉挛而引起气道上冲, 喉间声响“结膈”不止, 令人不能自制的一种非特异性症状。治疗要注意病因治疗, 尽快终止发作。天突穴理气化痰, 足三里健脾和胃, 内关穴宽胸理气, 均为治疗呃逆之穴, 配合应用, 宽膈和胃, 降逆调气, 治疗呃逆效果较好。磁疗可以调节人体生物电平衡, 改善组织器官局部的血液循环和营养代谢, 调节神经及免疫功能, 解除胃肠痉挛, 有镇静、止痛等作用。