

型的一种,我们已在实验室证实该呼吸运动形式时,跨膈压下降50%以上。电阻抗呼吸图仪能记录胸腹呼吸运动,本研究以电阻抗呼吸图作为药物有效的客观观察指标。

王毓钟等研究发现参麦注射液能改善心功能。使左室排血前时间(PEP)缩短,射血时间(LVET)延长。有人对离体豚鼠心肌细胞膜研究发现,参麦注射液可抑制心肌细胞膜 K^+-Na^+-ATP 酶活性^[6],增加 Na^+-Ca^{++} 交换,使细胞内 Ca^{++} 增加,增加心肌收缩力,这种作用与强心甙对心肌的作用相同。

一般骨骼肌收缩时对 Ca^{++} 依赖性较小,因此,强心甙对其影响不大,近年研究表明,膈肌与一般骨骼肌不同而与心肌相似,细胞外 Ca^{++} 内流对其收缩性有明显影响^[8]。COPD急性发作期使用地高辛,跨膈压明显增加^[1]。由于参麦注射液有类强心甙正性肌力作用,因此我们认为参麦注射液能直接影响疲劳的膈肌。

本研究从电阻抗呼吸图中观察到参麦注射液具有恢复膈肌功能的作用。本结果说明了使用参麦注射液和葡萄糖注射液顺序不同,不影响药效。短时间内进行药物观察,减少了因机体其他因素变化而对实验结果产生的影响。

COPD患者在呼衰期发生膈肌疲劳较多^[3],

而此时常不宜使用强心甙。参麦注射液对疲劳膈肌有正性肌力作用,在以往使用中也未见药物中毒的报道。因此,我们认为参麦注射液是治疗COPD患者膈肌疲劳安全有效的药物。如何延长其疗效时间,尚需进一步研究。

参 考 文 献

1. Aubier M, et al. Effect of digoxin on diaphragmatic strength pulmonary disease during acute respiratory failure. *Am Rev Respir Dis* 1987; 135:554.
2. 王毓钟,等. 生脉散对冠心病心气虚患者左心功能影响. *中西医结合杂志* 1985; 5(4):223.
3. Cohen CA, et al. Clinical manifestations of inspiratory muscle fatigue. *Am J Med* 1982; 73:308.
4. 李增煌,等. 电阻抗呼吸图仪在慢阻肺患者膈肌疲劳检测上的应用研究. *临床内科杂志* 1992; 9(3):27.
5. 段生福. 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿及肺源性心脏病. 见: 陈国棋,主编. 内科学. 第二版. 北京: 人民卫生出版社, 1985:26—29.
6. 中医研究院中医生化教研室. 生脉散对大鼠和豚鼠(体外)心肌细胞膜三磷酸腺苷酶活性的影响. *新医药学杂志* 1973; 10:27.
7. 北京医学院病理生理教研室. 关于心源性休克的实验研究三, 注射生脉饮对家兔实验性心源性休克的疗效观察. *北京医学院学报* 1975; (2):118.
8. Uittes N, et al. Effects of calcium withdrawal on diaphragmatic fiber tension generation: comparison with cardiac and peripheral skeletal muscle fiber. *Am Rev Respir Dis* 1987; 135(suppl):A333.

口服雷公藤致不宁腿综合征 1 例报告

山东聊城卫生学校(山东 252000) 吴铁军

患者李某某,男,54岁,住院号:217979。因全身浮肿1年,诊断为肾病综合征,于1990年10月21日开始口服雷公藤片剂治疗(每片含雷公藤总甙10mg),每次3片,每日3次。服药第3日晚,患者即感双上肢及两腿膝关节下有难以忍受的酸胀麻木不适感,休息亦不能缓解。每晚需下床活动,并反复摇动双臂,始能减轻不适感。患者过去无类似病史,体检除双下肢轻度凹陷性水肿外,四肢皮温、感觉及各种神经反射均正常。考虑为雷公藤致不宁腿综合征,遂减少药物剂量,同时口服维生素E,4天后症状消失。

体会:不宁腿综合征主要表现为小腿、膝与足背之间出现各种难以描述的异常感觉,迫使患者两腿不得安静放置,需连续活动小腿或起步行走,始能缓解不适症状。本征多呈发作性、对称性,发作时间自数分钟致通宵不等,于安静时,特别是夜间最易发作;好发部位以小腿为主,也可见于股部及上肢。本例肾病综合征患者在服用雷公藤后引起不宁腿综合征,经减量及口服维生素E后症状消失,提示肾脏病患者在用雷公藤时应适当掌握剂量。