

假设,亦产生了治疗肿瘤的新思维、新措施。由此考虑到免疫调节剂会间接通过影响 IL-2 的产生而发挥作用是很自然的。

本室已报道日本灵芝的热水提取物能作用于免疫系统,影响多种免疫功能,有免疫调节作用,本文研究证明灵芝无论在试管内及整体均可刺激脾细胞产生 IL-2,亦能对抗免疫抑制剂的作用,恢复受抑制的细胞产生 IL-2 的能力。据临床报道,晚期肿瘤患者、老年人、原发性或获得性免疫缺陷病人的淋巴细胞产生 IL-2 的能力低下,给这些患者以促进 IL-2 的产生的免疫调节剂理应是有益的。

参 考 文 献

1. 张罗修,等.日本灵芝的护肝作用.中药药理与临床 1992; 8(1): 32.
2. 张罗修,等.灵芝对同种异位心肌移植及巨噬细胞功能的影响.中药药理与临床 1992; 8(3): 27.
3. 张罗修,等.日本灵芝对抗体形成细胞及变态反应的影响.中药药理与临床 1992; 8(2): 10.
4. Gearing AJH, et al. Production and assay of the interleukines. J Immunol Methods 1985; 83: 1.
5. Ding GF, et al. Measurement of IL-2 by activating mouse spleen cells. Shanghai J Immunol 1988; 8: 64.

生脉注射液对房室结双通道不应期的影响

重庆市铜梁县人民医院心内科(四川 632560) 王厚明 刘 兰 姚小林 李国富

华西医科大学 罗德诚

自 1991 年 7 月以来,我们采用同个体前后对照试验,对食道心房调搏检查发现房室结双通道者使用生脉注射液,观察用药前后双通道有效不应期(ERP)的变化,现报告如下。

临床资料 凡 S_1S_2 刺激检出房室结双通道者均作为试验对象。其中男 4 例,女 3 例;年龄 28~64 岁,平均 52.3 岁;冠心病 3 例,心神经官能症 2 例,慢性支气管炎并阻塞性肺气肿 1 例,十二指肠球部溃疡 1 例。全部患者均有发作性心悸史,其中 1 例因阵发性室上性心动过速入院。

方 法 在食道心房调搏检查时,用 S_1 同步 S_2 程控扫描法检测房室结双通道,如果 S_1S_2 间期缩短 10 ms,而 S_2R 间期突然延长 >60 ms 诊断为房室结双通道。对检出房室结双通道者,静脉推注 50% 葡萄糖 20 ml 加生脉注射液 20 ml;用药后 15 min、30 min、45 min 重复 S_1S_2 刺激,测定用药前后房室结双通道 ERP。用药前后保持插管深度、刺激电压幅度、基础刺激 S_1 频率一致。

结 果 本组 7 例,6 例用药前房室结双通道有效不应期之差最大为 190 ms,最小为 10 ms,平均 76.7 ms,用药后 45 min ERP 之差最大为 20 ms,最小为 0 ms,平均 3.3 ms,其中 4 例为 0 ms,1 例用药前 ERP 之差为 10 ms,用药后增大为 50 ms。

讨 论 房室结双通道是形成房室结折返的基础,有房室结双通道不一定引起阵发性室上性心动过

速,但房室结双通道的存在为激动折返提供了结构基础。文中 4 例用药后双通道消失;其中 1 例反复发作的室上性心动过速也随之终止,正是由于消除了双通道,去除了房室结折返的结构基础,从而起到了终止及预防阵发性室上性心动过速的作用。文中 2 例用药后 ERP 之差明显缩小,1 例由原 130 ms 变为 10 ms,另 1 例由 110 ms 变为 20 ms。房室结双通道的传导性和有效不应期的相互关系是发生室上性心动过速的基础;有人认为,慢通道 ERP 虽然较快,通道 ERP 短,但如差距不明显,可能不发生室上性心动过速。此 2 例患者虽未使双通道消失,却缩小了双通道 ERP 差距,使诱发窗口缩小,不利于折返形成。研究表明,生脉注射液可增加冠脉血流量,降低心肌耗氧量,增加心肌对缺血缺氧的耐受性;通过抑制毛细血管的通透性,有非特异性抗炎作用;我们认为生脉注射液可能有调节心脏神经,恢复神经支配平衡的作用。生脉注射液通过这些作用去除了双通道的形成原因,使双通道消失或 ERP 之差缩小。

文中 1 例显示了相反的结果,其双通道 ERP 之差由 10 ms 增加为 50 ms,其机理不清。现认为抗心律失常药有双相调节作用,既有抗心律失常又有致心律失常作用;虽然生脉注射液不是抗心律失常药物,但许多资料证实它有抗心律失常作用;上述相反结果可能是生脉注射液双相作用的一种表现形式。