

报道基本吻合⁽⁹⁾；而肝气虚证无论肝病组、非肝病组，其Zn值均较健康人组显著降低，与脾气虚证一致；因此，Zn值的减少可能反映气虚证的共性。

研究表明：肝气虚证肝病组血清TP、Alb、A/G均较健康人组、非肝病组显著降低，而GPT显著增高，提示肝脏有实质性病理损害，致合成蛋白质的功能下降，所以，从肝脏合成蛋白质这一方面，说明研究肝气虚证，应区分肝病与非肝病。

(本文承蒙陈文为教授审阅，实验部分得到了中日友好医院郑肖钊研究员、姜翠云副主任技师的帮助，谨谢)

参 考 文 献

1. 陈家旭. 肝气虚证诊断探析. 北京中医学院学报 1992; 15(5): 6.
2. 沈自尹. 中医虚证辨证参考标准. 中西医结合杂志 1986; 6(10): 598.
3. 第六届全国病毒性肝炎会议修订. 病毒性肝炎防治方案(试行). 中华内科杂志 1991; 30(1): 8.
4. 姜翠云, 李会强, 李 杰, 等. 乳酸脱氢酶同工酶、脂蛋白、尿蛋白同步琼脂糖凝胶电泳技术探讨. 上海医学检验杂志 1990; (4): 217.
5. 郑肖钊, 程兰英, 崔素英. 人血浆及狗血浆和脑组织中D β H活性分光光度测定法. 针刺麻醉 1980; 5(3): 232.
6. 陈英洋, 李金炎, 黄福鹏, 等. 用原子吸收光谱法测定血清中Zn、Cu、Ca、Mg的方法. 福建医学院学报 1984; 18(2): 29.
7. 陈文为. 老年性气虚证与自由基反应. 中西医结合杂志 1987; 7(5): 302.
8. 孙文墅, 王宁丰. 中医证与微量元素研究进展. 中医研究 1990; 3(4): 43.
9. 梁民里道, 陈英洋, 陈小花, 等. 脾气虚证血清锌、铜、钙、镁、铁的变化及其意义. 中国医药学报 1992; 7(1): 22.

(收稿: 1993-06-30 修回: 1994-10-18)

参附注射液治疗室上性心动过速 13 例

王卫星 罗 燕 王 筠

自1991年以来，我们应用参附注射液治疗室上性心动过速(下称室上速)患者13例，取得了较好疗效，现报告如下。

临床资料

13例患者中10例为急诊门诊患者，3例为住院患者。男性7例，女性6例；年龄21~59岁，平均39岁。原发病：预激综合征3例，风湿性心脏病2例，冠心病4例，原因不明4例。室上速发作时间：20 min~8 h。全部患者均有心悸、胸闷、头晕等症状，其中3例伴面色苍白，肢冷汗出，脉微细。心率150~190次/min，平均176次/min；血压11~16/6~11 kPa，平均13.38/9.21 kPa。全部患者经心电图检查：心率150~190次/min，QRS波不宽，节律规整，未见P波或TP融合，心电图诊断均为室上性心动过速。

治疗方法

参附注射液由人参、附子组成(四川雅安制药厂生产)，首次给参附注射液20 ml直接静脉注射，3 min内注射完毕，若心律未转复，30 min后再静脉注射参附注射液40 ml，3 min内注射完毕。患者在治疗中可配合吸氧等对症治疗。但不加用任何抗快速

性心律失常的药物或兴奋迷走神经的机械刺激方法。

结 果

13例患者治疗后，经心电图检查全部恢复窦性心律。转律时间最快者3 min，最慢20 min，平均9.2 min。转律后心率60~86次/min，平均72.6次/min。血压13~18/8~11 kPa，平均14.30/9.86 kPa。在治疗中及治疗后，患者除面部、胸部有发热感外，未见有其他不良反应。

体 会

参附注射液是临床治疗厥脱证(各种休克)常用的中药静脉制剂。但用于治疗室上速等快速性心律失常，尚未见报道。通过13例患者的治疗，显示该药对室上速亦有较好的疗效。具有作用快速，转律成功率高，适应范围广泛，无明显毒副作用等优点。参附注射液在休克患者的治疗中有明显的升高血压的作用，但从13例患者治疗前后血压的变化看，该药在室上速患者的治疗中，升高血压的作用并不明显，因而不能解释其作用机理。参附注射液抗缓慢性心律失常的作用已从不少研究中得到证实。该药能同时具有抗缓慢性心律失常的作用，又有抗快速性心律失常的作用，甚为罕见。其作用机理有待进一步探讨。

(收稿: 1994-10-10 修回: 1994-11-15)