

4. 苏旭, 张迎春, 刘树铮. 胸腺细胞体外培养对细胞凋亡和细胞周期进程的影响. 白求恩医科大学学报 1995; 21(5): 447—448.
5. Carson DA, Ribeiro JM. Apoptosis and disease. Lancet 1993; 341(15): 1251—1254.
6. Song Q, Baxter GD, Kovacs EM, et al. Inhibition of apoptosis

in human tumor cells by okadaic acid. J cell Physiol 1992; 153(3): 550—556.

7. 毕黎琦, 刘继文, 宋怡. 中药天花粉对免疫调节 T 细胞作用的研究. 中国中西医结合杂志 1994; 14(1): 18—20.

(收稿: 1997-01-12 修回: 1997-08-18)

射频消融术后综合征 1 例

张孟雄

病例简介 患者女性, 28 岁。阵发性心慌胸闷 11 年, 发作时无明确诱因, 自觉心慌、胸闷、气短、乏力等不适, 心率 140~220 次/min, 心脏未发现其他异常, 肝肾功能正常, 心电图示预激综合征 A 型。食道调搏示显性预激综合征 A 型; 房室折返性心动过速。电生理检查示显性预激综合征(左侧旁路); 房室折返性心动过速(左旁路前传 AVN 逆传)。经多种药物治疗无效, 于 1994 年 11 月 1 日在某医院于局麻下行射频消融术, 术中发现两条旁路, 射频打断两旁路, 诱发刺激未再出现预激波型。心电监护及心电图未见室上性心动过速(简称室上速)发作, Δ 波消失, P-R 间期 0.14s, 为正常心电图, 射频消融术成功。但患者术后心慌、胸闷、气短、乏力等症状仍未减轻并反复出现, 发作时心电图为窦性心动过速(简称窦速), 心率 110 次/min 左右, 多次复查心电图及 Holter 再未发现预激征的心电表现, 经安定类、 β -受体阻滞剂等多种药物及中医、针灸治疗效果欠佳。于 1995 年 1 月 5 日来诊。查体: T 36.5℃, P 116 次/min, R 20 次/min, BP 14/9kPa, 神志清楚, 颈软, 甲状腺不大, 心率 116 次/min, 律齐, 各瓣膜区未闻及病理性杂音, 肺部正常, 肝脾未触及, 肾区无叩击痛, 双下肢无浮肿。查胸片、肝功能, 血清钾、钠、氯、钙均正常, 心脏及腹部超声未见异常, T_3 、 T_4 及心肌酶谱检查均正常。心电图示窦速。诊断为射频消融术后综合征。中医属胸痹范畴。

治疗经过 1995 年 1 月 9 日开始用普萘洛尔每次 20mg, 每天 3 次口服; 地西洋片 5mg 每晚 1 次口服, 能量合剂、门冬氨酸钾镁、维生素 C 加入 10% 葡萄糖中静脉滴注, 治疗 2 周无好转。1 月 23 日, 改服美托洛尔每次 25mg, 每天 3 次。2 天后加至 50mg, 每天 3 次口服。同时服用自拟中药胸痹汤: 陈皮 10g 茯苓

10g 栝蒌 15g 丹参 20g 桂枝 10g 枳壳 10g 桔梗 10g 枣仁 15g 远志 10g 苏梗 15g 炙甘草 6g, 服此方 7 剂后, 症状消失, 即停中西药观察, 但间隔 3 周时复发。2 月 22 日再次服用上方中药和美托洛尔治疗, 7 剂为 1 个疗程, 服完第 2 疗程后症状消失, 为巩固疗效, 又服 7 剂, 中药每疗程间隔 3 天。美托洛尔仍按每次 50mg, 每天 3 次, 连续服用, 仅在服中药的最后 1 周, 每两天递减至 50mg 时, 按每天 25mg 维持 3 天, 并与中药同时停用, 治愈。随访 2 年无复发。

讨论 射频消融术是治疗房室旁路折返性心动过速的有效方法之一。本例术后心律由预激征并室上速转为窦速, 心室率亦由 140~220 次/min 减慢为 110 次/min 左右, 经诱发刺激也无多旁道径路存在, 证实预激征消失, 但患者又出现窦速, 且心慌、胸闷、气短等临床症状未减轻, 这种情况, 是否可诊断为射频消融术后综合征, 有待同行专家进一步商榷。笔者认为, 术后心率变异性的降低是由于射频电流损伤心脏迷走神经活性所致, 心脏迷走神经活性损伤时, 因抑制心脏活动的紧张性消失, 心率就加快。这可能是术后形成窦速的主要原因, 也是自觉症状不减轻的重要因素之一。中医学认为, 患者久病, 素有痰湿, 且胸阳不振, 痰湿难以运化, 停于胸中, 气机痹阻形成胸痹。采用中西医结合的方法治疗, 中医用祛湿化痰的胸痹汤, 方中苏梗、枳壳、栝蒌、陈皮、桔梗理气宽中, 通阳宣痹, 以化痰气郁结; 丹参、桂枝通心脉, 以振胸阳, 使气机通畅, 血脉调和, 茯苓健脾渗利水湿, 炙甘草补益心气调和诸药; 枣仁、远志宁心安神, 以助心慌、胸闷、气短诸证消失。美托洛尔选择性阻滞 β_1 受体, 减慢心率, 减慢房室传导, 临床用于窦房结折返、房室结折返或房室折返性心动过速时减慢心室率, 与中药胸痹汤合用, 可能会使损伤了的迷走神经功能得以恢复。