

ST-T 钾盐·心得安纠正试验及其应用

吉晓霞¹ 冯彬² 王瑞艳³

(1.佳木斯市中心医院; 2.双鸭山市人民医院; 3.桦南县中医院)

关键词 ST-T 试验; 心脏病; 心得安

中图分类号 R541 文献标识码 B 文章编号 1008-0104(2002)02-0113-01

心得安为 $\hat{\alpha}$ 肾上腺素能受体阻滞剂,有降低交感神经紧张性的作用;钾盐可使血钾浓度中等度升高。两者都有消除心肌不均匀复极,使复极过程同步化的作用。尤其钾盐对正常变异或功能性 T 波异常的作用远比对器质性的 T 波异常作用显著。所以口服钾盐、心得安可使功能性与器质性的 T 波异常得到鉴别。特别是对心血管神经官能症的 T 波异常,作用更加明显。用这种方法纠正功能性 T 波异常称之为 ST-T 钾盐·心得安纠正试验。现介绍如下。

患者主诉胸闷、周身无力、睡眠欠佳、多汗、心悸等症状,而心脏物理检查、X 线、实验室检查均无异常,只有心电图 ST-T 改变,不能排除心肌损害。常使临床医生迷惑,病人负担加重,而且久治不愈。对于此类病例,我心电室自 2000 年 7 月起应用钾盐·心得安试验进行鉴别,现将 40 例结果做如下分析。

1 临床资料

40 例病人均为女性,年龄 30~39 岁。试验前心电图均为窦性心律,电轴 P-R 间期及 QTC 正常。avf 与左胸导联 T 波均低平。试验后,ST-T 恢复正常者 26 例,其中诊断为心动过速后综合征者 8 例,心血管神经官能症 26 例,占半数以上。ST-T 无改善者仍诊断为心肌损害者 6 例。

2 方法

钾盐 3g 加心得安 10mg,嘱病人一次餐中口服,1.5~2h

作者简介:吉晓霞(1964~)女,黑龙江佳木斯人,主治医师。

后再复查心电图并与用药前相比较。

3 讨论

必须认识到,很多生理因素,如饱餐、饮冷水、过度呼吸,体位改变以及情绪波动均会引起 T 波的改变。因此,仅凭一次心电图出现轻微的 T 波异常就诊断为冠心病,心肌损害或心肌炎是不可靠的。当然对具有 ST-T 改变的老年病例,应首先考虑器质性病变,不能麻痹大意。而对具有轻微 ST-T 改变的年青人,却应注意到其中相当一部分是功能性 T 波改变或 T 波正常变异。对于这些病例必须予以鉴别,才能避免误诊误治。本试验对穿壁性心梗,急性心内膜下心梗,慢性冠状动脉供血不全,心包炎,心肌炎,阿-斯氏综合征,收缩期喀喇症候群等心内病变,以及脑血管意外,急腹症,内分泌疾患等心外疾病引起的 ST-T 改变无影响,且属禁忌,不可轻易应用。概括地说,本试验以可使 ST-T 改变得以纠正的有下列各种变异:持续性幼年 T,过度呼吸性 T 波异常,心血管神经官能症,两点半症候群,餐后 T 波异常,心动过速引起的 T 波异常,直立性 T 波异常等七种。本试验对心尖现象的生理性 T 波变异无作用。我们认为,这些生理性变异 T 波改变,在正常工作中必须引起心电图工作者的足够重视,并采取必要措施加以鉴别,才能使病人得到正确的诊断和治疗。

(2001-12-10 收稿)

肾病患者血硒的探讨

徐杰 国范丽

(黑龙江省汤原县鹤立林业局医院)

关键词 肾病综合征;血硒;氧自由基

中图分类号 R692 文献标识码 B 文章编号 1008-0104(2002)02-0113-01

小儿肾病发病机制尚未肯定,预防和治疗仍有困难,目前研究表明:肾病患者存在氧化与抗氧化平衡失调,而血硒已证实具有抗氧化功能。我们旨在探讨肾病患者血硒的改变,从而为肾病的治疗提供客观的理论依据。

1 对象

为我院儿科诊治的 2~13 岁肾病患者 40 例,诊断及分型符合《关于小儿肾小球疾病临床分类及治疗的建议》的修订意见^[1],对照组为本地区 50 名体检健康儿童,两组儿童的年龄与性别差异无显著性。

2 方法

全血硒采用荧光测定法^[2]。统计学处理用 POMS 软件包完成。

3 结果

50 例正常小儿全血硒含量为 $0.0891 \pm 0.0084 \mu\text{g/ml}$, 40 例肾病患者极期全血硒含量为 $0.0517 \pm 0.0274 \mu\text{g/ml}$, 极显著低于对照组, ($P < 0.01$)。

4 讨论

Se(硒)是 GSH-PX 的组成成分,是酶的活性部位,且具有抗氧化作用。Se-GSH-PX 是细胞内重要的抗 H_2O_2 的酶。

作者简介:徐杰(1965~)女,黑龙江汤原人,医师。

Se-GSH-PX 和 SOD, CAT 可以调节一级引发作用,减轻和防止引发脂质过氧化作用,以及通过 Se-GSH-PX 和 Non-se-GSH-PX 还原氢过氧化物调节二级引发作用,减轻和防止链式支链反应。Se-GSH-PX 能有效地还原亚油酸和亚麻油酸氢过氧化物及异丙苯和叔丁基氢过氧化物,产生相应的醇,除脂氢过氧化物外,其他一些过氧化物也可作 Se-GSH-PX 的基质。动物实验表明:大鼠喂以缺 Se 食物,血 GSH-PX 活性就降低,当逐渐增加食物 Se 的含量,则血 GSH-PX 活性呈对数增加,说明 Se 状态反映体内 Se-GSH-PX 的活性。本文结果表明:肾病患者极期全血 Se 含量明显下降,血 Se 含量的下降将导致 Se-GSH-PX 活性的降低,而且可能导致 MDA 含量的增加。提示我们是否可通过增加血硒含量来改善肾病患者氧化与抗氧化失衡状态。

参考文献

- 1.姜新猷,陈荣华,王宝琳.《关于小儿肾小球疾病临床分类和治疗的建议》的修订意见.中华儿科杂志,1981;19(4):241
- 2.任大林,王笃圣.荧光法测定血和发中痕量硒的改进.中华预防医学杂志,1989;23(3):185

(2001-12-31 收稿)