

严重虚弱和偏、截瘫等病人。减轻或避免组织受压与控制感染等常规疗法效果较差，创面愈合缓慢，经研究证明可能与VC缺乏有关。Rajan等发现截瘫病人白细胞内VC水平比正常对照者明显偏低。在一个双盲法临床试验中，VC能加速受压性溃疡的愈合。在这一试验中，病人每天服用1gVC，一个月后，溃疡面平均缩小84%，而没有服用VC的对照组，溃疡面平均只缩小43%。总之VC对外科创面愈合有促进作用是肯定的。

(3) 维生素C对骨折愈合的促进作用：VC能促进胶原和粘多糖的合成，而胶原和粘多糖又是骨组织的主要组成成分。所以VC有促进骨的形成和骨折愈合的作用。VC缺乏时可使骨组织和其他结缔组织生长

和新陈代谢滞缓，骨折难以愈合。因此临床上已把VC作为骨外科创伤治疗的常规药物之一。

(四) 其他用途

据临床报道，抗生素加用VC(每日2~3g)治疗烧伤、烫伤可取得满意的效果，如果把VC配成2~3%的溶液涂敷患处，能促使创面更快愈合。

VC促进细胞间质的合成，抑制透明质酸酶和纤维溶解酶，保持细胞间质的完整性，增加毛细血管壁的致密度，降低其脆性和渗透性。对于皮肤、粘膜、骨膜下、颅内、关节腔和肌肉内等处的渗出性出血，每日摄入100~300mg的VC并注意调理饮食，几天内出血症状变可迅速好转。

* * * * *

· 文摘 ·

达那唑治疗骨髓增生异常综合征

Cinea DB等(美国, 费城大学医学系内科血液学和肿瘤学室)

骨髓增生异常综合征(MDS)是一种表现为造血紊乱和无效造血的骨髓干细胞疾病。外周血中一系或多系细胞减少,大多数病人死于出血及感染。

作者收治三例老年MDS病人,年龄66~73岁。表现为贫血、血小板减少,皮肤粘膜出血,外周血中红细胞大小不一,巨大红细胞,偶见有核红细胞和幼粒细胞。骨髓涂片和活检增生旺盛或低下,红系或粒系或巨核系生成不良。二例Coombs'试验阳性。根据FAB标准诊断为MDS,给予强的松、氟羟甲睾酮,输入HLA配型或不配型的小血小板或红细胞,临床症状和实验室检查均无改善。三例均给予达那唑(Danazol, 炔羟雄烯唑系垂体前叶抑制药)600mg/日口服,1~3月内病人血小板计数呈进行性增加,需输入的小血小板或红细胞明显减少,甚至不需输给。血小板由治疗前 $1.23 \sim 1.6/万mm^3$

上升至 $3.2 \sim 8.3/万mm^3$,血红蛋白上升 $\geq 4g/dl$,网织红细胞由原来的3.4~7.8%下降至正常,LDH和胆红素水平下降,外周血有核红细胞和幼粒细胞消失。

治疗过程中血小板数量呈进行性上升,并维持在较高水平,血清LDH和胆红素水平降低提示贫血与溶血有关。

达那唑在这些病人中升高血小板及减轻贫血的机制不明,可能是通过减少巨噬细胞对被IgG包裹的血小板的清除,贫血减轻可能是由于减少溶血而不是改变红细胞的无效生成。达那唑可纠正部分病人的造血缺陷。治疗MDS疗效确切,无副作用,门诊病人也可进行口服治疗。

〔Ann Intern Med《内科会刊》, 103: 58, 1985(英文)〕

雷招宝 刘文仪摘译 张国贞校

欢迎刊登广告,具体事宜与本刊编辑室联系