

与 β -阻滞剂比较研究显示,本品的有效率与美多心安(35%对42%)、醋丁心安(80%对60%)和氨酰心安(23%对48%)相似。

与 α_1 -受体阻滞剂哌唑嗪的比较研究显示,222例高血压患者经该两药治疗12周后,平均血压下降 ≥ 13 mmHg者的均为64%。

与中枢性交感神经抑制剂的比较研究显示,本品的有效率相似于可乐定(50%对50%)和 α -甲基多巴(54%对62%)。

总之,本品的降压有效率与其他类型抗高血压药相仿。当剂量为30—90mg,每日2次时,有效率为40—70%。本品的静注给药可用于急症高血压。

四、不良反应及其他^[3]

在11项对照研究中,本品的不良反应发生率为0—38%,其中最为常见的为头晕(8.0%)、恶心(4.2%)、头痛(4.2%)和心悸(2.3%),大多数患者能耐受。

一组726例高血压患者经本品(30—90mg,每日两次)治疗12周后,血胆固醇、甘油三酯、肌酐、尿酸盐、糖、碱性磷酸酶和钾水平均无明显改变。

参 考 文 献

- [1] Prichard BNC et al. Am J Med, 1989, 64:11d
- [2] Kobrin I et al. Am J Med, 1985, 55:722
- [3] Schook CE et al. Am J Med, 1989, 64:10D

蝮蛇抗栓酶临床应用进展

山东单县中心医院(单县 273700) 孟凡振 石永华

蝮蛇抗栓酶(Ahlysanctininfarctase, Svate)的主要有效成分为精氨酸脂酶,可明显降低血液粘度、血浆纤维蛋白原和血脂,尤其对血小板数量、粘附与聚集功能有明显抑制作用。对脑血栓形成急性期、恢复期及后遗症均有较好疗效。随着对本品的研究深入,临床上开拓了新的用途。

治疗糖尿病^[1]

蝮蛇抗栓酶3号(Svate-3)用于原发性糖尿病Ⅱ型患者12例,年龄 48 ± 8 岁,病程 12 ± 9 月,采用Svate-3 0.25u加入生理盐水10ml,静推,qd,14d为一疗程。在治疗期间停用其它降糖药物,饮食和总热量不予严格控制。经过一个疗程治疗后,其中10例尿糖转阴,尿糖转阴时间为5—14d。12例患者1个疗程治疗后血糖由治疗前的 15.2 ± 1.7 mmol/L降至 7 ± 4 mmol/L。治疗有效的10例中,2例停药1年后复查血糖、尿糖

仍正常,8例停药1—2周后尿糖又出现阳性。说明Svate-3有肯定的治疗原发性糖尿病Ⅱ型的近期疗效。机制可能与其具有溶栓,扩血管,改善胰岛血液供应,加强胰岛素功能有关。

治疗慢性鼻炎

应用Svate治疗慢性鼻炎500例^[2],取得较好的临床效果。治疗方法:用生理盐水稀释Svate使成浓度为0.06u%,调pH为6.4,分装于眼药水瓶内备用。每次每侧3—4滴,tid,睡前加1次;为防过敏反应,首次滴鼻1—2滴,观察5—10min若无不适即可使用,7d为一疗程。结果单纯型鼻炎1个疗程显效率100%(218/218);肥厚型疗效差,2个疗程显效率52.8%(149/282)。总有效率为98.2%(277/282)。复发率低,4个月的复发率为0(145/145),6个月的复发率为5.9%(5/85),8个月的复发率为9.2%(11/

120)。并且复发者再次用药仍有效。张晓光^[3]用本品治疗 85 例慢性鼻炎也取得良好疗效,具体方法同上,10d 为一疗程。轻度鼻炎患者治疗 3—4d 后即见鼻粘膜充血、肿胀减轻,鼻腔通气好转,分泌物消失。中、重度者治疗 7—10d 后鼻炎粘膜充血、肿胀减轻,鼻腔通气好转,分泌物减少。治愈率为 78.8%(67/85),好转率为 14.1%(12/85)。其中 1 个疗程治愈 43 例, 2 个疗程治愈 24 例。机制:本品可改善粘膜异常的微循环状态,使血管功能恢复正常,增加鼻粘膜营养,从而增进鼻粘膜纤毛上皮细胞运动,加速分泌物的排出。疗效优于 1% 盐酸麻黄碱滴鼻液。

治疗突发性耳聋

突发性耳聋的病因,多数学者认为由内耳微循环障碍所致,而 Svate 具有扩张血管、抗凝、改善微循环的作用。徐玉伍^[4]等用蝮蛇抗栓酶治疗 6 例突发性耳聋,获得良好疗效。具体方法:先行皮试,阴性者,首次量 0.25u 加生理盐水 250 ml (或右旋糖酐—40 500ml)中静滴 (30—40gtt/min)。观察无不良反应后,剂量增至 0.75 u, qd, 15d 为一疗程。结果, 1 个疗程后, 6 例患者 4 例基本痊愈, 1 例显效, 1 例好转。平均应用 12±3d。同时发现接受本品治疗早的病例,见效快,疗效好。为治疗突发性耳聋探索到新的治疗药物,且疗效显著。

治疗慢性粒细胞白血病^[5]

应用 Svate 治疗 5 例慢性粒细胞白血病,其中 3 例为初治患者,另 2 例是用马利兰治疗获得完全缓解,停药后复发的。单用 Svate 1.0u 加 10%GS 静滴、qd, 20d 为一疗程,停药 5d 继续用药直至缓解。经 3—5 个疗程治疗。结果 5 例患者中 4 例血象及骨髓象均恢复正常,达完全缓解标准。1 例血小板降至正常,肝脾回缩至正常,但白细胞仍高,骨髓仍异常,达部份缓解标准。Svate 治疗本病,首先是血小板下降,然后脾脏回缩和白细胞下降。本品尤其对血小板数量、粘

附与聚集功能有显著抑制作用,并且抑制骨髓产生粒细胞,与常用化疗药物相比,最大优点是副作用小,无引起骨髓抑制之危险。本品是一种新的治疗慢粒的安全有效的药物,尤其适于不适宜用化疗药物的患者。

治疗新生儿硬肿症

Svate 具有降低纤维蛋白原、血液粘度、血小板聚集及粘附率,溶解血栓,扩张血管,改善微循环的功能,而新生儿硬肿症与微循环障碍有关。王作诚等^[6]应用 Svate 治疗新生儿硬肿症,取得良效,并提出此法远超过国内外报道使用丹参、肝素及中药活血祛瘀等治疗方法的效果。具体方法:在采用综合治疗和对症处理的基础上,加用抗栓酶 0.01—0.012u/(kg·d),用 10%GS50ml 稀释,静滴、qd。结果:17 例患儿用本品静滴后 5—10h 临床症状开始好转,四肢转温,微循环开始改善。24h 后临床症状明显好转,面色红润,呼吸平稳,哭声响亮,开始吮奶,硬肿范围缩小。轻者 48h 硬肿消失,重者用药 6—7 次获痊愈。

治疗阴茎持续勃起

阴茎持续勃起是由于局部神经或血管的功能失调,阴茎静脉系统回流受阻,海绵体内持续高压致血液滞溜,粘滞度增加,血液处于高凝状态,甚至血栓形成。而 Svate 则是一种高效抗凝、溶栓、去纤维蛋白原制剂,并具明显的改善微循环作用,可消除血液的高凝状态及血栓,消退阴茎持续勃起。具体方法:先行皮试,阴性者,一次剂量 0.25u 加生理盐水 5 ml,用 $4 \frac{1}{2}$ 号注射针头做一侧海绵体内注射,同时肌注安定 10mg。注射后 20—50min 阴茎开始变软,勃起消退。徐学军等^[7]治疗 9 例,均取得良效。

治疗急性感染性多发性神经炎

应用 Svate 治疗急性感染性多发性神经炎 27 例^[8],并以地塞米松、ATP 和辅酶 A 治疗组 (20 例)作对照。具体方法:治疗组用 Svate,皮试阴性者用 0.5u 加入 5% GS

500ml(或生理盐水 300ml)静滴, qd, 20d 为一疗程, 间隔 7—8d, 可重复 1 个疗程。结果: 治疗组治愈、明显好转、好转、无变化、恶化例数依次为 2、20、5、0、0, 而对照组依次为 0、12、6、1、1, $p < 0.01$ 。机制可能与其改善脊髓血流、微循环, 促进前角细胞代谢, 消除神经根水肿及肿胀有关。另外, 蛇毒中含有神经生长因子, 能显著促进周围神经生长, 特别是交感神经的生长与再生。其疗效明显优于皮质激素。

治疗原发性肾小球疾病

对用激素等方法无效的 55 例原发性肾小球疾病患者^[9], 加用 Svate 0.25—0.5u 于 10%GS 500ml 中静滴, qd, 连用 7d; 肝素 50mg 加入 10% GS 250ml 静滴, bid, 连用 7d。两药交替, 疗程 4 周。对照组 32 例, 继续使用原治疗方案 8 周, 并加强全身治疗。结果: 治疗组 55 例完全缓解率 54.5% (30/55), 总有效率 92.7% (51/55)。而对照组完全缓解率 21.9% (7/32), 总有效率 56.2% (18/32), $p < 0.01$ 。机理: Svate 能降低纤维蛋白原和血粘度, 肝素有明显的抗凝作用, 两药交替使用, 可能起到抑制纤维蛋白形成, 又可使新形成的纤维蛋白溶解, 降低血粘度, 从而改善由凝血障碍及血粘度增高造成的肾小球病理损害。

治疗急性小儿偏瘫

廉毅鲜等^[10]对急性小儿偏瘫 80 例进行以蝮蛇抗栓酶为主的综合治疗。于治疗前后进行了甲襞微循环的检测, 结果表明治疗前后甲襞微循环有显著的变化。具体方法: Svate 0.012u/kg/d 加入 10% GS 100ml 静滴, 14d 为一疗程, 一般 1—2 个疗程。急性小儿偏瘫病理基础是脑动脉的栓塞使脑组织供血不足引起相应部位的缺血、坏死。而 Svate 具有去纤, 降血脂, 降低血粘度, 降低血小板粘附、聚集功能, 并有较强的抗栓、溶栓作用, 临床上也证实蝮蛇抗栓酶可治疗急性小儿偏瘫。

另外, 杨佩兰^[11]用 Svate—3 号紫外线照射自血回输疗法治疗脑血管性痴呆, 能改善记忆力、嗜睡、头痛、头晕等脑弥漫性损害症状, 总有效率达 85%。

参 考 文 献

- [1] 冯德安. 新药与临床 1991, 10(6): 382
- [2] 马集体等. 新药与临床 1992, 11(2): 111
- [3] 张晓光等. 吉林医学, 1992, 13(3): 171
- [4] 徐玉伍等. 新药与临床, 1992, 11(2): 112
- [5] 汤雁翔等. 综合临床医学 1990, 6(2): 97
- [6] 王作斌, 邓敏. 中级医刊 1990, 25(2): 87
- [7] 徐学军等. 临床泌尿外科杂志, 1990, 5(2): 104
- [8] 于贤成等. 山东医药, 1989, 29(9): 9
- [9] 朱辟疆等. 江苏医药, 1989, 15(9): 510
- [10] 廉毅鲜等. 综合临床医学, 1992, 8(2): 99
- [11] 杨佩兰. 中级医刊 1991, 18(4): 1

浅谈锂盐在非神经系统疾病的临床应用

河北省峰峰矿务局第二医院(峰峰矿区 053201) 高宏科

锂广泛存在于自然界中。人体每日约摄入锂 2mg, 但纯锂无生理活性及治疗作用, 供临床使用的多为其盐类(如碳酸锂等)。目前锂盐已是公认的防治躁狂症和双相情感性精神病的首选药物。近来发现它具有广泛的药理作用, 并用于治疗多种疾病, 取得了较理

想的疗效。本文就其在非神经系统疾病方面的临床应用做一介绍。

一、治疗血液系统疾病

自 1950 年 Radomski 发现口服锂盐后可使人外周血白细胞和粒细胞明显增高以来, 就其对造血系统的影响做了许多临床和