

用, 而另一些则没有。平均24小时血压是左室肥厚、肾脏损害和眼损害的一个比办公室血压更好的指示。左室肥厚是高血压的常见结果, 常常增加猝死、心肌缺血、充血性心衰和其他心血管疾病的危险性。

钙通道拮抗剂如地尔硫草、硝苯吡啶和维拉帕米就是其中能防止或逆转左室肥厚的药物。特别是维拉帕米, 近来报道在用于老年性高血压时可使左室质量指数减少18%, 而与舒张期充盈增加有关。

维拉帕米治疗的另一主要优点是心脏保护作用。据新近出版的报告, 维拉帕米能使全组病人的心肌梗塞死亡率和再梗塞减少17% ( $P < 0.03$ ), 使无心衰病人死亡率减少35% ( $P < 0.02$ )。钙拮抗剂是原发性高血压主要治疗选择之一, 地尔硫草, 硝苯吡啶和维拉帕米是最常用者, 维拉帕米迅速成为初始单药治疗的最重要药物之一。

年龄、种族和性别在药物选择方面可能占一定作用。在一项研究中, 黑人高血压病人对双氢氯尿噻的反应似优于白人, 而白人病人可能对依那普利反应更佳。维拉帕米可能在白人和黑人患者均能维持其有效过程。一组研究报告维拉帕米用于轻度高血压的单药治疗时两组均有效。

维拉帕米对心肌的作用比地尔硫草更明显, 一日一次的治疗处方是可行的, 而地尔硫草的新缓释治疗处方需每日二次剂量。据制药厂报告, 硝苯吡啶一日一次新方案可减少其副作用的频率和持续时间。现已证实地尔硫草和维拉帕米比硝苯吡啶副作用更少。钙通道阻滞剂无代谢副作用。此外, 这些药物均能减少心室异位, 在用于冠心病治疗之前需进一步研究。

现在维拉帕米缓释处方是可行的, 这些药物有更大的遵从性, 且降低费用。此外, 许多轻度高血压患者可以小剂量开始服药, 这种缓释处方确实存在问题, 特别是考虑上文提到的“突破高血压”现象。一项研究证实, 尽管单次剂量后血压迅速降低, 20小时后舒张压升至12KPa (90mmHg)以上, 24小时后升至约14.7KPa (110mmHg)。Elan技术公司提出了一项新的维拉帕米处方, 并由Lederle实验药厂销售, Wyeth/Ayerst实验药厂已表明, 在初步试验中, 通过对整个24小时服药期血压的控制, 以克服“突破”高血压的问题。

[Pharmacy Times 《药学时代》, 57(2): 74~79 1991(英文)]

## 脑活素在脑性瘫痪中应用观察

解放军第230医院

彭沈东 段纯厚

脑活素 (Cerebrolysin) 是一种改善脑代谢的神经细胞活化剂, 七十年代后期应用于临床, 国内外报告效果显著。我院自90年开始应用大剂量脑活素, 治疗各种脑病及外伤, 手术后并发偏瘫、失语、昏迷等症状的病人, 效果明显。这些病人均经过其它药物治疗, 并辅助针灸、理疗, 效果不满意。现将我院应用脑活素药效观察10例病例报告

如下:

病例摘要: 男性8例, 女性2例, 年龄27~76岁。脑外伤7例、脑畸型1例、心源性休克植物生存1例、一氧化碳中毒昏迷1例; 共昏迷7例, 去皮层3例、四肢瘫痪3例, 偏瘫5例、不完全瘫痪2例。受伤时间1个月~2年半不等。

用药方法: 大剂量静滴给药, 脑活素

30ml/d, 加入生理盐水250ml中静滴。显效者均在用药10d左右改善, 有效者可用药长达30d, 均无副作用发生。

**疗效观察:** 显效4例, 占40%, 意识清楚, 语言功能恢复, 瘫痪肢体肌力达4级, 进食、行走自如, 生活基本自理。有效5例, 占50%, 肌力提高1级, 语言功能有所恢复。无效1例, 占10%, 为植物性生存者, 无肌力改善, 目前仍在继续用药。

**药理探讨:** 脑活素是一种改善脑代谢的神经细胞活化剂, 药物化学结构尚未公开, 它是一种从动物体内提取的非蛋白质氨基酸

制剂, 已知有24种氨基酸, 分子量在一万以下, 可直接越过血脑屏障, 参予神经细胞中核酸代谢和蛋白质合成, 并能激活神经细胞的呼吸和激素产生, 使已损伤(未变性)的神经细胞恢复功能。脑活素中含有神经递质及递质前体的生物胺, 可加强胆碱酯酶的活性, 并抑制迷走神经的传出, 同时可加速葡萄糖通过血脑屏障的运转速度, 改善脑能量供应, 增加苷酸环化酶的活性, 有利于脑细胞记忆功能的恢复。脑活素是一种治疗各种脑病, 外伤及手术后所致并发症的理想药物, 很值得推广应用。

## 老药新用六则

解放军538医院 倪根珊

### 一、维丁胶性钙、叶酸治疗婴幼儿腹泻

李氏用维丁胶性钙治疗婴幼儿腹泻186例, 获满意疗效。急性者立即肌注维丁胶性钙注射液1ml, 同时口服复方维生素B液5ml, 每日3次, 共服3天。迁延性及慢性病例, 年龄<6个月者肌注维丁胶性钙注射液1ml, 每3天一次, >6个月者每2天一次, 共用2~3次; 同时口服复方维生素B液。结果总有效率达97.4%, 明显高于使用复方磺胺甲恶唑、吡哌酸、庆大霉素等抗菌药物治疗的对照组<sup>(1)</sup>。

杨氏采用口服叶酸每次5mg, 每日3次, 同时辅以液体疗法, 共治疗29例秋冬季腹泻患儿; 并以27例使用氨苄西林加庆大霉素或呋喃唑酮加丙氧苄啶的对照组作比较。结果治疗组平均止泻时间为 $2.30 \pm 0.85$ 天, 对照组为 $4.12 \pm 1.34$ 天, 治疗组的疗效明显优于对照组<sup>(2)</sup>。

### 二、精氨酸治疗红皮病型银屑病

红皮病型银屑病是一种少见的皮肤病, 病程长, 病情严重。目前主要采用中、大剂

量糖皮质激素及免疫抑制剂治疗。尹氏报道12例经糖皮质激素或免疫抑制剂治疗后病情无明显好转的红皮病型银屑病患者, 采用精氨酸15g、维生素C3g加入10%葡萄糖液500ml中静滴, 每日一次, 连续应用30~45天, 以后改为每周间歇5~7天用10~15天。结果经3~6个月治疗, 12例中痊愈9例, 显效3例, 有效率100%。在用药后20天内全部病例均出现临床症状改善<sup>(3)</sup>。

### 三、肌苷治疗抽动秽语综合征

肌苷与氟哌啶醇联合治疗抽动秽语综合征有良效。赵氏等报道32例, 每日给予肌苷30~50mg/Kg、氟哌啶醇0.02~0.5mg/Kg, 分3次口服。结果显效20例, 有效10例, 总有效率达93.8%, 在显效的20例中, 有18例在1个月内不自主运动与发声几乎全部消失, 并在第二个月停用氟哌啶醇, 只用肌苷维持治疗。而单用氟哌啶醇治疗的13例, 在加大剂量至有严重副作用的情况下, 其总有效率也仅达77%<sup>(4)</sup>。

### 四、肌醇治疗糖尿病末梢神经病变