

性失音、运动不能,并有与紧张症一致的蜡样屈曲。给予静注劳拉西泮(Lorazepam)1mg后,1min内该患者开始活动和讲话。将氟哌啶醇增至3mg bid,并加服劳拉西泮1mg bid和补充镁。10d后患者症状消退并出院。因此,当Cs引起神经中毒的紧张症及症状加重时,可静注劳拉西泮和补充镁进行治疗。

7. 红霉素、皮管激素、炔诺酮、达那唑、口服避孕药等可使Cs的血浓度升高,因上述药物能抑制肝细胞色素P-450酶系或其它肝酶系统。已报道能使Cs血浓度升高的还有:强力霉素、呋喃苯胺酸、噻嗪类利尿药、头孢菌素、华法令、钙拮抗剂、交沙霉素、H₂-拮抗剂等。

8. 可引起肾毒性加重的药物如两性霉素、氨基糖甙类抗生素和非甾体抗炎药等应避免与Cs合用。ACE抑制剂与Cs合用时更要慎重。食物或微量脂肪膳食与Cs一起摄

入,其对Cs吸收的影响不甚一致,有些研究结果相互矛盾^[7]。

9. 苯妥英、苯巴比妥、异烟肼、硫氧唑酮和卡马西平、利福平、硫唑嘌呤等可使Cs血浓度降低,但机制不详。

参 考 文 献

- [1] G Biesenbach et al. *Nephron*, 1992, 62: 93
- [2] M R First. *Transplantation*, 1993, 55: 1000
- [3] P D Chidester et al. *Transplant Proc*, 1993, 25: 2136
- [4] R Sharobeem et al. *Clin Transplantation*, 1993, 7: 223 France
- [5] HV Heide et al. *New Engl J Med*, 1993, 329: 769
- [6] L Bernstein et al. *Psychosomatics*, 1993, 34: 102
- [7] Honchark N et al. *Transplantation*, 1991: 52: 1087

丙戊酸钠的临床新用途

解放军538医院(陕西西乡 723500) 杨贤俊 倪根珊

丙戊酸钠作为抗癫痫药应用于临床已20年,近几年来,随着对其药理学研究的进展及临床观察,发现还有不少新用途,并在临床上取得满意的疗效。现简述如下。

1. 治疗躁狂症 有学者认为,躁狂症是由于中枢神经系统中抑制性递质 γ -氨基酪酸减少所致,而丙戊酸钠能提高脑中的 γ -氨基酪酸水平,因此能控制躁狂行为。林传水^[1]报告12例病程1个月~35年的轻中度躁狂症,开始用丙戊酸钠0.2g,每日3次口服,以后根据副作用及疗效每隔1~2日酌增剂量,

最大剂量为3.8g/d;采用RC Young的躁狂评定量表评定疗效,按临床标准评定,总有效率为75%。尤其对轻中度躁狂症疗效显著。

2. 治疗小舞蹈症 丙戊酸钠能活化谷氨酸脱氢酶,促进谷氨酸形成 γ -氨基酪酸;同时抑制 γ -氨基酪酸转氨酶,使脑中的抑制性神经递质 γ -氨基酪酸增加,因此能在短期内有效的控制小舞蹈症患者的不自主运动。Daoud^[2]报告15例住院病程超过1.5年的舞蹈症,以丙戊酸钠每日15~20mg/kg,用药3~20周(平均7.3周)。结果13例在开始治疗后4~8d

内舞蹈运动明显减少,疗程结束时完全恢复正常,1例经加服苯巴比妥,最后也恢复正常。

3. 治疗不宁腿综合征(多动腿综合征) 曾召祥^[3]报告16例病程 10 ± 4 个月的不宁腿综合征患者,口服丙戊酸钠每次0.2g,每日3次,连服2周。结果酸痛感、虫爬感、瘙痒感等症状消失者9例,减轻者5例,有效率达87%。

4. 防治偏头痛 Sprensen^[4]报道22例平均每月发作9次,经3种以上药物防治无效的偏头痛患者(其中普通型16例,经典型6例),以丙戊酸钠1.2g/d,早晚分服。随访3~12个月,除4例欠合作未作统计外,其余18例中11例发作完全控制,6例发作次数显著减少,仅1例无效。在服药1~2周后大多显效。

5. 治疗顽固性呃逆 Jacodson等^[5]报告15例病程为14d~30年的顽固性呃逆患者,采用丙戊酸钠治疗,开始以每日15mg/kg分次服用,以后逐渐增至2.5g/d,直至呃逆停止。结果15例均有效,其中13例痊愈,2例明显改善。

6. 治疗心律失常 可能是丙戊酸钠能改变心肌膜对钠、钾、钙离子的转换,影响膜的电生理特性,因而具有抗心律失常作用。唐奇云^[6]报道34例各型心律失常患者,其中室性早搏25例,室上性早搏6例,室上性阵发性心动过速3例,平均病程3.75年,口服丙戊酸钠每次0.4g,每日3次,疗程2~3周。结果显效(心律失常消失)17例,有效(发作次数及时间减少50%以上)7例,总有效率71%。

7. 治疗柯兴病 丙戊酸钠通过抑制 γ -氨基酪酸转氨酶的活性而使其分解减少,因而内源性 γ -氨基酪酸增加而减少促皮质激素分泌,因此对柯兴病有效。每次口服0.2~0.4g,每日3次,可缓解其症状。

参 考 文 献

- [1] 林传水. 新药与临床, 1990, 9(2): 101.
- [2] Daoud. Neurology, 1990, 40(7): 1140
- [3] 曾召祥. 新药与临床, 1992, 11(6): 335
- [4] 刘永刚摘译. 国外医学神经病学外科学分册, 1990, 1: 41
- [5] Jacodson. Neurology, 1981, 31(4Part): 108
- [6] 唐奇云. 湖南医学, 1988, 5(3): 140

去痛片依赖性致铁粒幼细胞性贫血 1 例报告

解放军 538 医院(陕西西乡 723500)

杨贤俊 胡风华 倪根珊

病例报告王×,女,54岁。因头晕、心悸、乏力半年,于1993年8月10日来院门诊。患者1993年3月发现贫血,血红蛋白80g/L,当时诊断为缺铁性贫血。给予补铁、升血药及饮食营养等治疗无效。近1月上述症状加重。两年前患偏头痛及肩背痛。46岁闭经。

体检,面色苍白,巩膜无黄染,全身表浅

淋巴结不肿大。两肺无异常,心界向左侧轻度扩大,心率96/min,律齐。肝大肋缘下2.5cm,质中等,轻度压痛;脾肋缘下2cm。双下肢轻度凹陷性浮肿。实验室检查:血红蛋白75g/L,白细胞 $3.8 \times 10^9/L$,中性0.68,淋巴0.26,单核0.06,血小板 $110 \times 10^9/L$,网织红细胞0.008。骨髓检查:有核细胞增生活跃,粒细胞系形态正常,红细胞系增生明显