

蝮蛇抗栓酶对脑梗死患者脂质代谢紊乱的疗效观察

赵瑞祥(空军杭州疗养院, 杭州 310007)

摘要: 目的: 考察蝮蛇抗栓酶对脑梗死患者脂质代谢紊乱的疗效。方法: 对 85 例非急性脑梗死患者随机分组, 对照组 40 例, 以胞二磷胆碱 0.5g, iv gtt 治疗, 病程 ≥ 1 mo。结果: 治疗组治疗前后 HDL、LDL、aPOA₁、aPOB 水平及 aPOA₁/aPOB 有显著差异($P < 0.01$), 而对照组各项指标在治疗前后无显著差异($P > 0.05$)。结论: 蝮蛇抗栓酶能较好改善脂质代谢紊乱, 对防治脑梗死有较好效果。

关键词: 蝮蛇抗栓酶; 脂质代谢紊乱; 疗效观察

中图分类号: R973⁺.2

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2000)03-0137-02

缺血性脑血管疾病多由动脉硬化所致, 脂质代谢异常是导致动脉硬化的重要因素^[1]。蝮蛇抗栓酶是治疗血栓性脑血管疾病的新药, 目前已广泛用于临床。我们在治疗中发现, 蝮蛇抗栓酶在治疗脑梗死时, 除有抗凝、溶栓、去纤、降压、改善微循环等作用外, 尚有较好的改善脂质代谢的作用, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 选择对象 1995 年 1 月~1998 年 12 月间在我院住院治疗的非急性期脑梗死患者 85 例。随机分为治疗组和对照组, 分别用蝮蛇抗栓酶和胞二磷胆碱治疗。其中治疗组 45 例, 男 32 例, 女 13 例, 年龄 45~70a, 平均(56.8±7.2)a; 对照组 40 例, 男 30 例, 女 10 例, 年龄 45~71a, 平均(56.2±8.4)a。所有病人参照 1986 年第二次全国脑血管病会议通过的诊断标准^[2], 并经颅脑 CT 扫描确诊, 病程 ≥ 1 mo。

1.2 治疗方法 患者入院确诊后, 治疗组用蝮

蛇抗栓酶针剂 1.0u 加入生理盐水 250ml 中 iv gtt, 30d 为 1 疗程; 对照组用胞二磷胆碱 0.5g 加入生理盐水 250ml 中 iv gtt, 30d 为 1 疗程。两组其余治疗方法相同, 并停用其它降脂药物。

1.3 血脂分析 受检者第 1 次采血于入院后 3d 内进行, 第 2 次采血于治疗后 30d 进行, 在检查前 1d 不进高脂膳食, 次晨空腹取静脉血, 24h 内分离血清, 低温保存备检。

血清总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、用酶法测定, 试剂由杭州药厂提供; 高密度脂蛋白(HDL)用磷钨酸钠—镁沉淀法测定, 试剂由广东普宁洪阳化学试剂厂提供; 低密度脂蛋白(LDL)用 Friedwald 公式 $LDL = TC - (1/5TG + HDL)$ 计算^[3]; 载脂蛋白 A₁、B(aPOA₁、aPOB)用火箭电泳法测定, 试剂由华西医科大学提供。

2 结果

两组治疗前后血清脂质、脂蛋白及载脂蛋白 A₁、B 水平的变化见表 1。

表 1 两组治疗前后血清脂质、脂蛋白及载脂蛋白 A₁B 水平的变化($\bar{X} \pm S$)

	治疗组			对照组		
	治疗前	治疗后	P	治疗前	治疗后	P
TC (mmol/L)	5.25±0.81	5.12±0.86	> 0.05	5.24±0.81	5.22±0.89	> 0.05
TC (mmol/L)	1.78±0.78	1.59±0.79	> 0.05	1.73±0.51	1.72±0.60	> 0.05
HDL (mmol/L)	1.28±0.27	1.38±0.26	< 0.01	1.27±0.21	1.28±0.22	> 0.05
LDL (mmol/L)	3.64±0.88	3.36±0.89	< 0.01	3.66±0.72	3.59±0.76	> 0.05
aPOA ₁ (g/L)	1.17±0.21	1.29±0.23	< 0.01	1.17±0.15	1.19±0.16	> 0.05
aPOB (g/L)	1.01±0.16	0.97±0.11	< 0.01	1.02±0.13	1.03±0.11	> 0.05
aPOA ₁ /aPOB (%)	1.13±0.26	1.34±0.22	< 0.01	1.14±0.20	1.14±0.22	> 0.05

表 1 示治疗组治疗前后 HDL、LDL、aPOA₁、aPOB 水平及 aPOA₁/aPOB 比值差异有显著意义($P < 0.01$)。对照组治疗前后各项数值差异

均无显著意义($P > 0.05$)。

3 讨论

祖国医学早已将蝮蛇用于治疗中风,《本草

纲目》记载蝮蛇“能治半身枯死，手足脏腑间重疾。”并认为用蝮蛇制成的中药“能活血化痰、溶栓通络、醒脑开窍、恢复元气。”

现代研究证明，蝮蛇抗栓酶是从蝮蛇蛇毒中分离出来的以精氨酸酯酶为主要成分，经反复纯化而研制的新制剂。临床已广泛应用于治疗缺血性心脑血管疾病，具有抗凝、去纤、溶栓、降低血小板聚集和血粘度、扩张微血管、改善微循环等功能^[4]。动物试验证实，蝮蛇抗栓酶有降低 β -脂蛋白、TG等功能。但目前尚未见有关蝮蛇抗栓酶与脂蛋白及载脂蛋白关系的研究报道。

脂质代谢紊乱与动脉硬化的关系非常密切，血脂及脂蛋白代谢紊乱实质上反映了载脂蛋白异常或载脂蛋白代谢紊乱。流行病学调查发现，脂质代谢紊乱是脑梗死的常见易患因素，心脑血管疾病患者TC、TG、*aPOB*水平上升，HDL、*aPOA*₁水平下降，并导致*aPOA*₁/*aPOB*比值下降。目前认为，这更有助于估测心脑血管疾病的危险性^[5]。国内外研究证明，脑缺血较

脑出血患者有更为严重的脂代谢紊乱^[6]。我们在临床治疗中风患者过程中发现，蝮蛇抗栓酶对中风患者脂质代谢紊乱有较好的治疗效果，无明显副作用。因此，蝮蛇抗栓酶不失为防治心脑血管疾病的较理想的药物。

参考文献:

- [1] 赵瑞祥,周向东,王凤山,等. 脑卒中患者脂质代谢紊乱与中医辨证分型的关系[J]. 中国中西医结合杂志, 1998, 18(6): 339.
- [2] 中华医学会第二次全国脑血管病学术会议第三次修订的各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经精神科杂志, 1988, 21(1): 60.
- [3] Friedwald WT, Levy RI, Fredrickson DS. Estimation of the concentration of low density lipoprotein cholesterol in plasma without use preparative ultracentrifuge [J]. Clin Chem, 1972, 18: 499.
- [4] 张卫东. 蝮蛇抗栓酶的研究进展与临床应用[J]. 临床荟萃杂志, 1996, 11(17): 777.
- [5] 陆宗良. 载脂蛋白与动脉粥样硬化[J]. 中国循环杂志, 1994, 10: 578.
- [6] 龙南展,石湘芸. 血清胆固醇水平与脑出血关系的探讨[J]. 中风与神经精神病杂志, 1996, 13(5): 308.

收稿日期: 1999- 12- 06

• 药物不良反应 •

司帕沙星致光敏性皮炎 1 例

郝俊文, 孙成春(济南军区总医院, 济南 250031)

关键词: 司帕沙星; 光敏性皮炎

中图分类号: R978. 1⁺9 文献标识码: D

文章编号: 1006- 0111(2000)03- 0138- 01

1 临床资料

患者,男,32a,汽车司机。因尿痛并尿道口流出脓性分泌物4d于1999年8月12日就诊。查体见尿道外口红肿,有较多黄色脓性分泌物。化验尿常规示脓细胞满视野,分泌物涂片镜检示脓细胞内外均见革兰阴性球菌。诊断:淋菌性尿道炎。给予司帕沙星(商品名世保扶,天丰药业有限责任公司,批号:990536)0.3g, qd。3d后患者左上肢在阳光下出现皮肤灼痛、瘙痒,并出现小水泡,水泡局部发红,左上肢没有水泡的皮肤变成深褐色。立即停用该药,3d后上肢皮肤水泡消失,1wk后皮肤色泽恢复正常。患者

改用其他药物治疗后淋菌性尿道炎痊愈。

2 讨论

司帕沙星是新一代氟喹诺酮类广谱抗菌药物,对革兰阳性菌、革兰阴性菌、厌氧菌等显示出广谱强效作用。其常见的不良反应有恶心、呕吐、皮疹、光敏性皮炎、头痛、眩晕等。本例患者在使用司帕沙星3d后出现光敏性皮炎,停药后此不良反应消失,因此该患者的光敏性皮炎很可能是由司帕沙星所致。对光过敏患者应慎用或禁用此药;用药期间,应尽可能避免接触日光、曝晒等。

收稿日期: 1999- 11- 15