

赛庚啉来拮抗心绞痛和充血性心衰患者血浆中升高的 5-HT, 用拮抗剂 Ketanserin(酮舍林)治疗高血压在临床上取得了一定疗效, 进一步证实 5-HT 与 EH 有关。

本文研究结果, EH 患者 5-HT 显著增高, 药物干预使得 EH 患者血压下降, 同时 5-HT 含量降低, 故认为 5-HT 与 EH 有着密切联系, 可能参与 EH 的发生与发展。积极寻找 5-HT 受体拮抗剂来拮抗 EH 患者血浆中升高的 5-HT, 这对 EH 预防和治疗可能有利。

#### 参考文献:

- [1] Mehta P. platelet function in hypertension and effect of therapy [J]. Am J Cardiol, 1981, 47(3): 331.  
[2] 刘冰怀, 朱舜丽, 陈全珠. 人脑脊液和血液内单胺类神经递质类

光测定法[J]. 临床检验杂志, 1987, 5(2): 64.

- [3] 夏云, 戴闰柱. 血 5-羟色胺在某些心血管病中的作用[J]. 中华医学杂志, 1987, 67(2): 115.  
[4] Heistad D D, Mark A L, Marcus M L, et al. Dietary treatment of atherosclerosis abolishes hyperresponsiveness to serotonin: implications for vasospasm [J]. Circ Res, 1987, 61(6): 346.  
[5] Hjemdahl O, Wallen N H. Calcium antagonist treatment sympathetic activity and platelet function [J]. Eur Heart J, 1997, 18 (Suppl A): A36.  
[6] 李大元, 张钧华, 邵耕, 等. 5-羟色胺及其拮抗剂和组织胺在心肌缺血中的作用研究[J]. 中华心血管病杂志, 1995, 23(1): 40.  
[7] 汪昌树, 顾统元, 罗林佳, 等. 充血性心力衰患者与 5-羟色胺变化的观察[J]. 中国危重病急救医学, 2001, 13(10): 629.

(编辑 张思健)

## 东菱精纯克栓酶治疗频发性短暂性脑缺血发作临床疗效观察

黄耀忠, 胡斌

(惠州市中心人民医院神经内科, 广东惠州 516001)

**摘要:**【目的】观察东菱精纯克栓酶(DF-521)对频发性短暂性脑缺血发作(TIA)的疗效。【方法】50例 TIA 患者随机分为 DF-521 观察组(28例)和常规治疗对照组(22例)。【结果】观察组治疗后 24 h 及 3 天内 TIA 发作控制率为 75% 和 100%, 均明显高于对照组 36.3% 和 77.2%, 随访一年观察组 4 例再次 TIA 发作, 2 例发生脑梗死, 分别为 14.2% 和 7.1%, 对照组有 9 例 TIA 发作, 6 例发生脑梗死, 分别为 40% 和 27.2%。【结论】DF-521 治疗 TIA 疗效是显著的, 且起效快, 复发率低, 安全性高, 远期效果好。

**关键词:** 东菱精纯克栓酶; 频发性短暂性脑缺血发作; 临床疗效

**中图分类号:** R743.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-257X(2002)5S-0114-02

我院于 1998 年 4 月~2001 年 4 月应用东菱精纯克栓酶(DF-521)治疗 28 例频发性短暂性脑缺血发作(TIA)患者, 取得显著效果, 现报道如下。

### 1 材料与方 法

#### 1.1 一般资料

根据详细病史, 神经系统检查, 入院病例均符合第二届全国脑血管病会议制订的诊断标准, 且每日 TIA 发作次数超过 2 次, 并于治疗前及病程 24~48 h 后检查头颅 CT 无异常病灶, 50 例 TIA 患者随机分为两组: 观察组 28 例, 男 19 例, 女 9 例, 年龄 45~72 岁, 平均(58.2±9.6)岁, 平均每日 TIA 发作次数(4.5±2.1)次, 平均病程(31.2±18.4) h; 对照组 22 例, 男 17 例, 女 5 例, 年龄 43~72 岁, 平均(57.3±10.1)岁, 平均每日 TIA 发作次数(4.4±1.8)次, 平均病程(30.7±18.5) h。两组之间年龄, 性别, 发作频度及治疗前病程无显著差异( $P>0.05$ )。

#### 1.2 治疗方法

观察组应用 DF-521 隔日静脉滴注 1 次, 共 3 次, 首次 10 BU, 第 2、3 次各 5 BU, 用生理盐水 150 mL 稀释, 30 min 内滴完, 治疗期间不用血小板聚集抑制剂, 抗凝剂及扩张血管药物; 对照组予传统的常规治疗 TIA 的药物, 包括低分子右旋糖酐, 抗血小板聚集剂, 钙通道拮抗剂, 抗自由基及脑细胞

代谢赋活剂等, 均住院 3 周, 以观疗效。

#### 1.3 观察项目

观察治疗后 TIA 发作停止时间、例数, 于治疗前及病程结束后分别测定出血时间(BT)、凝血时间(CT)、凝血酶时间(PT)和血小板计数(PLT)。

#### 1.4 统计学处理

采用经  $\chi^2$  检验及  $t$  检验。

### 2 结 果

两组患者治疗结果见表 1, 从中可见观察组与对照组治疗后 24 h 内 TIA 发作控制率分别为 75% 和 36.3%, 3 d 内 TIA 发作控制率分别为 100% 和 77.2%, 均有显著性差别( $P<0.01$ ), 对照组有 3 例分别于病程第 3、4、7 天发生脑梗塞, 梗塞部位 2 例位于左侧基底节区, 1 例位于颞叶, 两组均未发生出血等并发症。

表 1 两组 TIA 患者治疗结果比较 (例数%)

n	治疗后 TIA 发作停止时间		
	<24 h	24 h~3 d	>3 d
观察组 28	21(75%)	7(25%)	0
对照组 22	8(36.3%)	9(40.9%)	2(9.1%)

与对照组比较,  $P<0.01$

收稿日期: 2002-06-25

作者简介: 黄耀忠(1969-), 男, 广东惠州人, 主治医师。

观察组治疗前后 BT、CT、PT、PLT 计数均无明显变化(表 2)。

表 2 观察组治疗前后 BT、CT、PT、PLT 数结果比较

观察项目	治疗前	治疗后		
		1 d	3 d	7 d
BT(min)	1.31±0.58	1.32±0.48	1.21±0.36	1.18±0.48
CT(min)	2.01±0.42	2.02±0.38	2.01±0.39	1.96±0.46
PT(s)	14.38±2.21	14.21±1.87	14.19±2.01	11.05±2.11
PLT( $\times 10^9/L$ )	168.60±48.7	172.40±43.8	167.90±41.8	178.40±43.8

治疗前后比较,  $P > 0.05$

跟踪随访 1 年, 观察组再次出现 TIA 发作有 4 例, 脑梗死 2 例, 分别占 14.1% 和 7.1%, 对照组再次出现 TIA 发作有 9 例, 脑梗死 6 例, 分别占 40.9% 和 27.2%, 二者有显著差异, 其预后及远期疗效也有显著差异。

### 3 讨论

迅速控制 TIA 发作, 防止脑梗死的发生是防治急性缺血性脑血管病的重要原则, DF-521 是一种组分单一的溶栓, 改善微循环的药物, 通过降低纤维蛋白原, 降低血液粘度, 抗血小板聚集, 抑制红细胞聚集, 加强红细胞变形能力及通过毛细血管能力, 降低血管阻力, 增加血流速度, 从而改善微循环, 防止血栓形成<sup>[1,2]</sup>。同时 DF-521 有促使内皮细胞释放组织型纤溶酶原激活剂, 在局部有效地使纤溶酶原转化为纤

溶酶, 而起溶栓作用, 过多的纤溶酶则被血浆中的  $\alpha_2$ -抗纤溶酶等抑制, 很少产生全身纤溶状态, 也不会产生全身抗凝状态<sup>[3]</sup>。本组资料显示, 用 DF-521 治疗 TIA 后 24 小时内及 3 天内 TIA 发作控制等均明显高于对照组, 观察组无 1 例发展为脑梗死, 对照组有 3 例, 观察组无 1 例发生脑出血等并发症, 且治疗前后 BT、CT、PT、PLT 均无明显变化, 说明 DF-521 治疗 TIA 疗效是显著的, 并且起效快, 安全性高, 副作用少, 且能有效防止 TIA 的再次发生和脑梗死的发生。

本组资料随访 1 年发现 DF-521 能减少再次 TIA 的发作和脑梗死的发生机率, 其预后和远期限疗效明显好于对照组, 这可能与 DF-521 具有减轻脑水肿, 清除自由基及抗脂质过氧化, 降低缺血-再灌注后脑组织中 NO 含量及降低 NO 神经毒性的作用, 同时还有降低兴奋性氨基酸的神经毒性及下调 C-fos 基因表达作用, 提示 DF-521 具有脑保护作用有关<sup>[4]</sup>。

#### 参考文献:

[1] 高波廷, 史庭慧, 卜碧涛, 等. 东菱精纯克栓酶治疗急性脑梗塞疗效及机理探讨[J]. 中国新药杂志, 1996, 5(3):194.  
 [2] Klocking H P, Markwardt F, Guttner J. On the mechanism of baltroxobin induced fibrinolysis[J]. Pharmazie, 1989, 44(7):504.  
 [3] 朱国行. 脑梗塞的溶栓治疗[J]. 国外医学神经病学外科学分册, 1995, 22(1):57.  
 [4] 匡培根, 陶沂, 田亚平, 等. 巴曲酶对大鼠缺血再灌注损伤的保护作用-降低 NO 神经毒性作用[J]. 临床神经病学杂志, 1995, 8(6):329.

(编辑 张思健)

## 抗抑郁药物治疗功能性早泄的疗效观察

何慧婵, 钟惟德, 魏鸿嵩, 蔡岳斌, 胡建波

(广州医学院附属广州市第一人民医院泌尿外科, 广东 广州 510180)

**摘要:**【目的】研究抗抑郁药物曲唑酮治疗功能性早泄的疗效。【方法】以口服曲唑酮片对 30 例早泄患者进行系统治疗并观察 2 周及 4 周后疗效, 同时以 20 例早泄患者进行对照比较。【结果】2 组患者在服药 4 周后症状均有不同程度改善, 曲唑酮治疗组总有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。【结论】口服抗抑郁药物是治疗功能性早泄的一种有效安全的方法。

**关键词:** 曲唑酮; 早泄; 药物治疗法

**中图分类号:** R699 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-257X(2002)5S-0115-02

早泄是一种较为常见的男子性功能障碍, 大约 1/3 的已婚男性在不同程度上曾经或一直为此而烦恼<sup>[1]</sup>。早泄可分为器质性早泄及功能性早泄, 其中以功能性为多。其治疗如药物治疗法、行为疗法等均在不同时期, 不同条件下得以应用<sup>[2]</sup>。行为疗法曾被认为是治疗早泄的金标准, 但因为种种原因, 行为疗法难以被接受, 而药物治疗法就成为其替代疗法<sup>[3]</sup>。我们采用口服抗抑郁药物曲唑酮治疗早泄, 并进行对照研究, 现将观察结果报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

50 例诊断为功能性早泄病人源于 2001 年 2 月至 2002 年 2 月我院男性门诊病例, 均符合早泄 MSD-IV 诊断标准, 年龄 26~61 岁, 平均 38.5 岁, 病史 3 个月~3.5 年, 无心、肺、脑、及内分泌疾病等病史。

#### 1.2 治疗方案

1.2.1 实验设计 我们把 50 例患者随机分成两组, I 组(观察组)30 例, 前 2 周每天口服曲唑酮 25 mg, 后 2 周予每天口服曲唑酮 50 mg, 均一次给药, 疗程共 4 周。II 组(对照组)予口服外观相同的安慰剂。治疗期间患者未服用其他治

收稿日期: 2002-06-21

作者简介: 何慧婵(1976-), 女, 广东东莞人, 医师。