

生,或兼有局灶性节段性肾小球硬化。而临证多有血瘀见证(腰部刺痛,面色灰滞,舌边瘀紫或舌质暗红等)。有些病例化验检查可为血高凝状态和尿FDP阳性。因而,常加用活血化瘀药如丹参、益母草、红花、桃仁、当归尾、赤芍、川芎、泽兰叶等。有些IgA肾病以无症状血尿为主要表现⁽⁵⁾,这些患者则应重用止血药如白茅根、仙鹤草,可用至30g,因除止血作用外,仙鹤草能补虚益气,治劳伤脱力;白茅根能治劳伤虚羸,IgA肾病本证是虚证,加强补虚是有益的。止血药如配合活血化瘀药共用,能加强其止血作用。

本组治疗过程中还发现,在上呼吸道感染或其他感染性疾病时,蛋白尿及(或)血尿会加

重,虽则治疗组比对照组较轻,且抗感染后恢复亦较快,但防止上呼吸道感染,仍属必要。有感染时,应即予以抗感染西药治疗。中药采用清热解毒药,如金银花、黄芩、板蓝根、蒲公英、连翘、紫花地丁等。

参 考 文 献

1. Massary SG, et al. Textbook of nephrology. Baletimore: Williams 1989:656.
2. 叶任高,等.现代肾脏病学.广州:广东科技出版社,1986:240.
3. 叶任高,等.肾炎中医分型和治疗规律的探讨.广东中医 1961;9:14.
4. 章永红,等.中药治疗IgA肾病40例.中西医结合杂志 1990;10(6):374.
5. 叶任高,等.无症状肾小球性血尿的辨证论治.中华肾脏病杂志 1991;7(1):49.

汉防己甲素的急性降压作用观察

湖北鄂城钢铁厂职工医院内科(湖北 436000) 卢焰山 王子群

钙拮抗剂是新型抗高血压药之一。近几年我们静脉注射汉防己甲素(Tetrandrine, Tet)治疗高血压病32例,观察其急性降压作用。现报告于下。

资料与方法 一、临床资料:32例患者均符合原发性高血压的诊断标准(内科病诊断荟萃1986:81)。其中男22例,女10例,年龄42~72岁。病程5~30年。所有病例收缩压(SBP)均 $\geq 26.7\text{kPa}$ (200mmHg),舒张压(DBP) $\geq 16\text{kPa}$ (120mmHg)。

二、观察方法:32例患者给药前均进行病史询问及常规体检并作胸部透视、眼底检查、心电图及血尿常规检查。32例患者均应用Tet(江西彭泽制药厂生)90~120mg加入10%葡萄糖40ml中,3~5min静脉注射完毕。用药后10、30、60min测血压、心率。

结 果 (1)疗效判断:参照1979年郑州会议规定降压疗效评定标准进行评定(心血管病流行病学及人群防治汇报讨论会,中华心血管病杂志 1979;7:81)。(2)降压疗效:见表1。32例患者注射Tet10min后有27例(84.38%)获降压疗效,与治疗前相比有显著差异($P<0.01$),分别与30、60min的总有效率(分别为87.5%、93.7%)比较无明显差异($P>0.05$)。(3)治疗前后血压比较:见表2。32例患者静脉注射Tet5~10min血压显著下降,15~30min进一步下降,然后趋向稳定。(4)其他:32例患者治疗后分别记录心电图,未见P-R间期延长及传导阻滞。

表1 Tet降压疗效

时间 (min)	显效 例	%	有效 例	%	无效 例	%	总有效率 例	%
10	15	46.9	12	37.5	5	15.6	27	84.4
30	18	56.2	10	31.3	4	12.5	28	87.5
60	19	59.3	11	34.4	2	6.3	30	93.7

表2 32例患者注射Tet降压比较(kPa(mmHg))

	SBP	DBP
用药前	26.7 $\pm$ 2.4 (200 $\pm$ 18)	16.5 $\pm$ 1.60 (124 $\pm$ 12)
用药后		
10min	23.7 $\pm$ 2.13 (178 $\pm$ 16)	14.7 $\pm$ 1.33 (110 $\pm$ 10)
30min	22.4 $\pm$ 1.87 (168 $\pm$ 14)	13.9 $\pm$ 1.47 (104 $\pm$ 11)
60min	21.3 $\pm$ 1.87 (160 $\pm$ 14)	13.3 $\pm$ 1.33 (100 $\pm$ 10)

4例治疗前有频发房性早搏,治疗后消失或早搏次数明显减少,5例有缺血性ST-T改变治疗后均获改善。心率与治疗前比较无显著差异($P>0.05$)。应用Tet后个别患者胸闷、气促、局部疼痛,均在数分钟内自行缓解。

讨 论 Tet是一种钙拮抗剂,本组结果表明,其疗效确切,副作用少,适用于重症高血压(包括高血压危象)合并缺血性ST-T改变及室上性心律失常的患者。