

## 左旋多巴改善Ⅲ度房室传导阻滞一例报告

空军医学专科学校内科教研室 霍光 翁庆瑞

后天性的Ⅲ度房室传导阻滞几乎均为严重的心脏器质性改变所致。由于急性心肌炎、急性心肌梗塞等造成的传导系统一过性炎症、水肿、缺血等引起的Ⅲ度房室传导阻滞(AVB)，通过皮质激素治疗，有时可使传导得到改善。在其它多数情况下，Ⅲ°AVB常较顽固，对各种药物治疗反应差，是安装起搏器的指征。最近我们治疗一例确诊为冠心病、Ⅲ°AVB患者，经用左旋多巴治疗后，Ⅲ°AVB消失，传导改善，现报导如下。

患者杜××、女性，59岁，农民。89年9月16日因心悸、头晕半年加重两周入院。入院前曾在县医院给予中药治疗无明显效果。入院检查，血压100/70mmHg，面色苍白，精神尚可，两肺底可闻及细小水泡音。心率38次/分，节律规整，第一心音强弱不等，闻及“大炮声”。心电图示Ⅲ°AVB。住院后投予阿托品及舒喘灵、扩冠等综合治疗十余天，无效。后因发现病人伴有静止性震颤。遂增用左旋多巴0.25g，一日三次口服。服药第三天，病人心率明显增快，达80次/分，且“大炮声”消失，当即复查心电图，Ⅲ°AVB消失，转为窦性心律。

为证实左旋多巴与Ⅲ°AVB消失是否有关，于10月1日停用左旋多巴，次日Ⅲ°AVB再现，故为此再加用左旋多巴，病人从10月5日起，Ⅲ°AVB再次消失。心电图示窦性心律，偶尔出现短暂Ⅱ°AVB。直至10月12日病人因症状好转出院，再未出现持续Ⅲ°AVB。

讨论：有关左旋多巴改善心脏传导功能的资料尚未见报道，其确切机理不清，本例在用左旋多巴治疗震颤麻痹时，偶获此效，且停药后复发，再次应用，传导有改善，且前后其它治疗并无变化，可证明心脏传导改善系左旋多巴所致。分析其原因，最大可能是该药出现了多巴胺的作用，左旋多巴入血后，经脱羧基后转变为多巴胺，多巴胺可作用于心脏的多巴胺受体和β受体，使血管扩张，心率加快，从而改善了心脏的传导功能；其次，少部分左旋多巴通过血脑屏障后转为多巴胺，起中枢兴奋作用，降低了迷走神经张力，是利于心脏传导改善的又一因素。

为进一步探讨左旋多巴对改善AVB的关系及机理，是否可直接采用多巴胺静脉滴注，有待进一步观察和验证。

## 益保世灵在创伤外科中的应用

第二军医大学长海医院 杨瑞和 王世祥

益保世灵(Epocelim<sup>(R)</sup>; Ceftizoxime Sodium)是日本藤泽药品公司所开发的第三代头孢菌素族抗生素。其特点是：抗

菌谱广，特别是对革兰氏阴性杆菌、厌氧菌，具强大杀灭力。益保世灵在血中浓度高，向组织或体液中渗透好。在体内几乎不

被代谢,而以高浓度由尿中排出体外。本品对呼吸道感染,尿路感染,败血症以及创伤、烧伤等继发感染均具良好疗效。现将益保世灵用于3例严重外伤继发感染的典型病例报告如下:

例1 张某,男,55岁,住院号254740。1989年6月27日被载重卡车后侧的双轮碾过左侧骨盆部及两小腿,诊断为严重创伤性休克、骨盆粉碎性骨折、尿道断裂、双下肢(左大腿、双小腿)广泛软组织撕裂伤,左大腿外侧肌群挫灭坏死,皮肤缺损面积达960cm<sup>2</sup>,早期为莫根氏变形杆菌感染、聚团杆菌感染,后为绿脓杆菌感染,体温38~39.4℃。7月4日起改用益保世灵每日3克静滴共11天,并手术清除全部坏死组织,分期植皮,100%成活。在住院期间共输血输液102,500毫升,其中输血10000毫升,患者住院49天,创面全愈出院。

例2 赵某某,女,39岁,住院号255069。交通事故伤。两车相撞后病员卡在驾驶室内,伤后两小时才被救出。入院诊断:创伤性休克、骨盆粉碎性骨折、右髋关节脱位、右胫腓骨上1/3部开放性粉碎骨折、右小腿广泛软组织撕裂伤、右尺桡骨骨折。伤后出现右小腿大面积软组织坏死,并发阴沟杆菌感染、因患者原有糖尿病(血糖

316毫克/100ml),感染难以控制,改用益保世灵每日2克,静滴8天,并药物控制糖尿病至血糖166毫克以下,创面炎症局限,逐渐清除坏死组织,创面换药治愈,患者住院68天出院。

例3 徐某某,女,58岁,上海市吴淞区医院病例。股骨颈骨折手术后化脓性感染。术后第4天经拆除缝线引流,丁胺卡那霉素十氨苄青霉素等治疗仍不能控制,患者出现寒战、弛张型高热40℃持续2天,并出现血压下降(由150/90降至100/70)、脉快,诊断为临床败血症,血培养未生长,脓汁培养为阴沟杆菌感染。改用益保世灵1克,每6小时一次静滴,次日体温下降至38.9℃,再予以创口扩大引流,连续用药三天后体温降至37.8℃以下,全身情况明显改善,开始日进5两饭,创周炎症消退,感染局限。

讨论 以上3例患者均为创伤后继发严重感染(其中两例为阴沟杆菌感染),当用其它抗生素不能奏效时,及时改用益保世灵后病情很快稳定,创面感染迅速好转,体温得到控制,植皮全部成活,取得显著疗效,且用药后未发现不良反应,由此可见,益保世灵是目前用于严重外伤继发感染,特别是革兰氏阴性杆菌感染的有效药物之一。

## 头孢塔齐啉在老年患者中的药动学

唐立尧译

张紫洞校

10名老年男性患者平均年龄77.6岁,(范围在69~91岁)患细菌感染,给予头孢塔齐啉(Ceftazidime)2g(连同碳酸钠)稀释于50ml的5%葡萄糖或0.9%氯化钠注射液,30分钟内静脉输注。给药间隔时间可根据患者的肌酐清除率而定。血样采集在首次

给予头孢塔齐啉前直接抽取静脉血液及静注后480分钟内各种不同间隔时间的血液,尿样是在首次给予头孢塔齐啉后各种间隔时间采集的尿液。样品内头孢塔齐啉含量是通过HPLC测定的,头孢塔齐啉浓度的血清峰浓度是在静注完成5分钟内出现的,最小浓度