

羟基氯喹对系统性红斑狼疮患者血脂的影响

张 羽, 杨 静

(绵阳市中心医院风湿科, 四川 绵阳 621000)

【摘要】 目的 观察羟基氯喹对系统性红斑狼疮患者血脂的影响及不良反应。方法 对 118 例系统性红斑狼疮患者分为观察组和治疗组, 观察治疗前后两组患者血脂的水平并进行统计学分析。结果 两组患者实验前血脂水平比较差异无统计学意义($P>0.05$)。对照组治疗前后观察项目差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组治疗前后观察项目差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗组与对照组在 6、12、18 个月时, 所有观察血脂项目差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 HCQ 具有明确的改善 SLE 患者血脂的作用。对于没有应用 HCQ 禁忌证的轻、中度 SLE 患者尽量早期应用 HCQ 治疗。

【关键词】 系统性红斑狼疮; 羟基氯喹; 血脂

【中图分类号】 563.24

【文献标识码】 B

【文章编号】 1004-0501(2009)06-0934-02

我们研究抗风湿药物羟基氯喹对患者脂质的影响, 旨在探讨对改善系统性红斑狼疮患者预后方面的意义, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 本组 118 例均为我院风湿科门诊和住院的患者。诊断均符合 1987 年美国风湿病学会系统性红斑狼疮 (SLE) 的诊断标准。已服用降脂药物、患狼疮脑病、狼疮肺炎、狼疮肾炎、糖尿病及糖耐量异常者不纳入观察对象。患者随机分为对照组和观察组。观察组 59 例, 治疗过程中因视物模糊 2 例, 上腹部不适、头痛和皮疹各 1 例, 共 54 例完成 12 个月的随访; 其中女 50 例, 男 4 例, 平均年龄 (34 ± 11.5) 岁, 平均病程 (2.3 ± 2.2) 年; 对照组 59 例, 因原因不明失访 4 例退出, 55 例完成随访; 其中女 52 例, 男 3 例。平均年龄 (35 ± 10.5) 岁, 平均病程 (2.4 ± 2.3) 年。两组在年龄、性别、病程方面差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法: 两组均给予强的松 0.5mg/kg, 6 周后逐渐减量, 在 12 周左右给予维持量 10mg/d, 观察组给予羟基氯喹 6.5mg/(kg·d) + 强的松; 对照组强的松, 记录患者治疗前、治疗后 6、12、18 个月的血脂水平。患者

采血前 12h 禁食。检查项目包括: 血浆胆固醇 (TC)、三酰甘油 (TG)、低密度脂蛋白 (LDL)、高密度脂蛋白 (HDL)、脂蛋白 APOa、APOb。同时记录不良反应发生的情况。观察组患者每 6 个月眼科随诊查眼底 1 次。每个月查肝、肾功能、血液系统。

1.3 统计学方法: 所有数据均以均数±标准差表示, 采用 *t* 检验。

2 结果

2.1 两组患者实验前血脂水平比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者实验前血脂水平比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 见表 1。两组治疗前后血脂变化的比较: 对照组治疗前后观察项目差异无统计学意义 ($P>0.05$)。观察组治疗前后观察项目差异有统计学意义, TC、TG、LDL 降低, HDL 升高, 尤其在治疗 18 个月 ($P<0.05$)。治疗组与对照组在观察 12、18 个月时, 所有观察血脂项目差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 不良反应: 两组完成随访的患者, 其肝、肾功能、血液系统检查均正常。眼科随访正常。治疗组有 2 例诉轻度恶心, 未作特殊处理。

表 1 实验前后血脂的变化 (mmol/L)

组别	月份(月)	TC	TG	LDL	HDL	APOa	APOb
对照组	0	4.75±1.121	1.49±0.52	2.15±0.71	1.51±0.67	1.34±0.31	0.95±0.20
	6	4.79±1.231	1.53±0.62	2.20±0.81	1.50±0.70	1.36±0.33	0.96±0.21
	12	4.97±1.261	1.63±0.63	2.30±0.72	1.44±0.71	1.37±0.34	0.98±0.23
	18	5.08±1.311	1.79±0.66	2.46±0.66	1.42±0.77	1.39±0.33	0.99±0.24
治疗组	0	4.74±1.111	1.48±0.51	2.14±0.73	1.50±0.66	1.3±5.033	0.96±0.19
	6	4.69±1.291	1.42±0.38	2.109±0.67	1.53±0.61	1.32±0.32	0.95±0.18
	12	4.40±1.288	1.34±0.37	2.003±0.65	1.64±0.60	1.30±0.32	0.93±0.18
	18	4.20±1.291	1.29±0.38	2.001±0.67	1.69±0.61	1.31±0.32	0.90±0.19

舒芬太尼用于产科术后镇痛的临床研究

徐 骏¹, 唐 勇^{1△}, 贾 飞¹, 尹 智², 肖继和¹

(1. 成都市锦江区妇幼保健院麻醉科, 四川 成都 610016; 2. 资中县人民医院, 四川 资中 641200)

【摘要】 目的 研究舒芬太尼用于产科术后镇痛的效应对哺乳新生儿的影响。方法 采用随机双盲对照试验, 160例产妇随机分成舒芬太尼组(A组)、芬太尼组(B组)观察镇痛效果、产妇自评效果和哺乳新生儿的NBNA评分。结果 A组镇痛效果和产妇自评效果高于B组, 两组新生儿的NBNA评分差异无统计学意义。结论 舒芬太尼用于产科术后镇痛效果佳, 满意度高, 对哺乳新生儿NBNA无影响。

【关键词】 舒芬太尼; 剖宫产术; 术后硬膜外镇痛**【中图分类号】** R 614.4*2; R 719.8**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1004-0501(2009)06-0935-03

The clinical study of epidural analgesia with sufentanil after cesarean section. XU Jun, TANG Yong, JIA Fei, et al. Maternity Hospital of Jinjiang, Chengdu, Sichuan 610016, China

【Abstract】 Objective To evaluate the effect of epidural analgesia after cesarean section and influence on the suckling neonate with sufentanil. **Methods** 160 cases parturient were randomly divided into sufentanil and fentanyl group. The analgesic effect, satisfying degree of parturien and the NBNA scores of the suckling neonat were observed and recorded. **Results** Compa-

△ 通讯作者

3 讨论

羟氯喹是由4-氨基喹啉化合物构成的硫酸羟氯喹, 其药理作用与其结构中的4-氨基化合物作用相关。羟氯喹作用一种抗疟药, 通过复杂的抗感染, 免疫抑制和免疫调节作用, 在临床中发挥退热、抑制关节炎、消除皮疹、抗凝和降血脂等多方面的作用。近10年来, 由于认识到羟氯喹在免疫调节中的广泛作用而成为一个研究热点, 也使羟氯喹在风湿病治疗中的作用愈来愈受到重视。羟氯喹的作用机制: ①通过稳定溶酶体膜, 抑制白细胞趋化, 阻止白细胞介素-1的产生, 抑制PG的产生和抑制各种酶系起到抗感染作用; ②通过抑制免疫复合物的形成, 抑制补体活性, 抑制IE细胞的产生, 抑制抗核抗体反应等起到免疫抑制作用; ③吸收UV及通过UV能量转移到光栅作用; ④通过抑制DNA、RNA聚合酶功能, 抑制蛋白质合成, 减少细胞的复制起到DNA的相互作用^[1]。羟氯喹不良反应主要有胃肠道反应、皮肤损害、神经系统症状、血液学改变及眼病变^[2]。因此在羟氯喹治疗的同时, 尤其是疗程>3个月的, 应定期进行眼科全面检查。

要显著改善SLE患者的预后, 应减少动脉粥样硬化所致的心血管事件。使用激素及SLE患者本身动脉粥样硬化加速发展的因素很多, 其中值得注意的是血异常脂质谱^[3]。降脂治疗成为SLE治疗中应兼顾到的方面。对大鼠模型的研究发现, 羟氯喹通过增

加胰岛素敏感性而改善血脂水平, 作用强度与二甲双胍相似^[4], 这可能是羟基氯喹抑制胰岛素降解所致加之羟氯喹的抗血栓作用, 它很可能减少SLE患者心血管事件的发生率, 但这仍需要长期的随访观察。同时羟氯喹具有抑制内源性胆固醇酯的水解作用, 升高低密度脂蛋白水平, 使血脂降低, 一些实验表明, HCQ可减低糖皮质激素的某些不良反应, 如糖皮质激素治疗后可使血脂升高, 如同时接受HCQ治疗, 则胆固醇和低密度脂蛋白的水平相对降低^[5], 与本研究结果相符。但本研究的患者数量有限, 需进一步扩大样本量来验证。

参考文献:

- [1] Poole B, Ohkuma S. Effect of weak bases on the intralysosomal pH in mouse peritoneal macrophages[J]. J Cell Biol, 1981, 90(3): 665 ~ 669
- [2] 张江林, 黄烽. 羟氯喹的药理作用及在风湿性疾病中的应用[J]. 解放军药学学报, 200, 16(2): 85 ~ 87
- [3] Park YB, Lee SK, Lee WK, et al. Lipid profiles in treated patients with rheumatoid arthritis[J]. J Rheumatol, 1999, 26(8): 1701 ~ 1704
- [4] 汪志红, 张素华, 倪银星, 等. 羟氯喹增加胰岛素抵抗大鼠模型胰岛素敏感性的实验研究[J]. 重庆医科大学学报, 2004, 29(4): 429 ~ 431
- [5] Emani J, Pasuttic FM, Mercer JR, et al. Inhibition of insulin of metabolism by hydroxychloroquine and its enantiomers in cytosolic fraction of liver homogenates from healthy and diabetic rats[J]. Life Sci, 1999, 64(5): 325 ~ 335

(收稿日期: 2008-10-02)