

β -阻滞剂治疗特发性震颤麻痹

(玉冈晃山)

β -阻滞剂认为是目前治疗特发性震颤麻痹的最有效的药物。 β -阻滞剂的抗特发性震颤麻痹效果与其对膜的稳定作用、交感神经刺激作用和对脏器的选择性有关。对膜稳定作用强、内在性交感神经刺激作用弱、且能阻断 β_2 -受体,则减轻特发性震颤麻痹作用强,例如心得安、丁呋心安、茛心安和噻吗心安等。仅阻断 β_1 -受体、对膜稳定作用弱的美多心安和氨酰心安,其抗震颤麻痹作用甚微。

用法与用量 β -阻滞剂的消化道吸收率较好,根据达到血峰浓度的时间和消除半衰期,每天饭前或饭后口服2—3次为宜。 β -阻滞剂抗震颤麻痹的有效剂量存在着较大的个体差异,应考虑到药物效果与副作用。剂量从每天1—2片开始,以后逐渐增加,例如,心得安30—60mg/日,分3次服;茛心安30—60mg/日,分3次;丁呋心安15—30mg/

日,分3次;心得静10mg/日,分2次或15mg/日,分3次。由于精神紧张等,而加强震颤发作时,在这种紧张状态可立即用前述服法。

副作用 由于内在性交感神经刺激作用不足,可产生心功能不全、低血压、脉搏迟缓,诱发支气管炎。由于副交感神经系统的相对亢进,可有恶心、呕吐、腹泻等消化道症状,可用阿托品治疗。有副作用发生时,应减量,但不宜骤停,以免产生心肌局部缺血。

适应症与禁忌症 β -阻滞剂只能减轻震颤麻痹的症状,而不能根治,适用于中度以上的震颤麻痹、日常生活不能自理者。心功能不全、房室阻滞、雷诺氏病、支气管哮喘等患者慎用或禁用。

(杨俊何摘译自《诊断と治疗72

(1):113,1984)