

高特灵治疗尿潴留时引起Ⅱ型糖尿病改善及 房性早搏次数减少1例

倪姣娜 金宏义 (浙江医院内科, 杭州 310013)

患者, 男性, 83 a, 因急性尿潴留一天而入院, 原有慢性前列腺增生症, Ⅰ型糖尿后史15 a, 冠心病、频发房早一年余。一年来房性早搏数平均为13501次/24 h (一年中8次DCG结果的平均值), 最多时达23290次/24 h, 最少为9946次/24 h, 用乙胺碘呋酮等抗心律失常及消心痛及中药治疗, 效果不佳, 停用所有抗心律失常药物3mo。患者Ⅰ型糖尿病病史15 a。空腹血糖一直大于140 mg/dL (92—93二年十七次抽血检查结果平均值为156 mg/dL, 餐后2 h血糖大于200 mg/dL, (平均值为217 mg/dL)。慢性前列腺增生症病史15年余, 排尿不畅症状一直存在, 夜尿为3—5次, 膀胱残余尿量为60至80 ml, 平时一直用护前列片或尿通等药物治疗, 于93年11月12日发生急性尿潴留而入院, 经泌尿科会诊, 予以 α_1 肾上腺素受体阻滞剂高特灵2 mg g^N口服治疗, 用药后, 尿潴留缓解, 未发现体位性低血压症状, 为巩固治疗继续高特灵2 mg g^N口服, 用药三天后首先发现患者房性早搏数明显减少, 由平时的每分钟10次左右减少为每分钟1—2次, 五天后房早完全消失, 每日多次心电图监护抽查均未发现早搏, 三个月后复查DCG示: 24 h房性早搏为89次, 九个月后复查DCG示: 24 h房性早搏数为28

次, 至今已一年零三个月一直未发现早搏。

其次用药后发现餐后2 h尿糖持续阴性, 用高特灵后第三天复查空腹血糖为103 mg/dL临床自觉症状明显好转, 93—12—17, 再次复查空腹血糖为109 mg/dL, 餐后2 h血糖135 mg/dL, 至今在饮食量和降糖药物剂量不变的情况下空腹血糖小于140 ng/dL, 餐后2 h血糖小于200 mg/dL。

至今用高特灵2 mg q^N口服已一年零三个月未出现体位性低血压, 鼻塞, 浮肿等副作用, 平时血压在125—150 mmHg, 心率在65—75次/分, 亦未发生剂量耐受现象, 用药前后血常规, 肝、肾功能检查对比未发现异常改变。

讨论: 高特灵是一种 α_1 肾上腺素受体阻滞药物, 通过降低外周血管总阻力而降低血压, 高特灵也能阻滞前列腺及膀胱出口平滑肌 α_1 肾上腺素受体而改善良性前列腺增生症的尿流梗阻症状, 但它对Ⅱ型糖尿病的治疗作用笔者未见报道, 认为: 1 α_1 肾上腺素受体阻滞使胰高血糖素合成和分泌减少。2 α_1 肾上腺素受体阻滞使胰腺局部血管扩张, 胰腺血供改善, β 细胞分泌胰岛素增加。高特灵抗房早作用是否与冠状血管扩张, 心脏后负荷下降等因素有关尚有待于进一步探讨。

收稿日期: 1995-03-08