副作用主要为胃肠道反应、过敏及对肝脏、血液、神经系统的毒副作用，还可能引起继发性贫血、白血球增多等症，但给药量在50 mg／kg 以下时是安全有效的，对生物体无异常反应。有人用本品对21名患有腰痛症、变形性腰椎症、骨粗松症及背部痛患者进行临床考察，症状明显改善 8 例，中等程度改善 8 例，轻度改善 3 例，不变 2 例，总有效率达90.5%，有 1 人出现胃肠道副作用，1 人出现药疹。

综上所述十种药物中，萘普生是这一“家族”中使用较早的一个，抗炎作用较强，与消炎痛相当，具有较好的胃肠道耐受性，治疗指数大于布洛芬和消炎痛，临床治疗风湿性关节炎效果较好。

茚酮苯丙酸和布拉洛芬是近几年上市的新药。它们除具有抗炎作用外，还有较强的镇痛作用。不但可用于治疗风湿性关节炎，尚可用于治疗手术后、骨折、骨骼肌疼痛，对头痛、咽喉痛、咽下痛也有较好的治疗效果，临床评价较好。

（参考文献34篇略）　　（刘少诚　沙静姝审阅）

·文摘·

肠溶衣制剂有关的问题

肠溶片的处方设计是使有效药物在肠道而不是在胃中释放。其目的为两种理由之一：（a）防止药物对胃的不良作用（如阿司匹林）；或（b）防止药物由于胃内容物的影响所致的分解。

一粒普通片子在胃中崩解后释放出大量的小微粒，随后它们与胃排空物混在一起进入小肠。当然，实质上在相应的时间内是通过食物的摄取来调节的。经过一段时间，药物逐渐从胃转移至小肠，其速率在很大程度上要受胃内容物的影响。一旦进入小肠，大部分药物被吸收并进入体循环。

不过，肠溶片在胃中保持完整无损，以便含于片中的全部有效药物在胃中不被溶出，以便进入小肠中。此结果导致了肠溶衣制剂与同一药物的普通片剂所产生的血药浓度／时间线形有显著差异。通常肠溶片的作用是延缓药物的吸收。这点可用肠溶片剂在小肠中的崩解比普通片剂崩解缓慢得多而得到验证。

肠溶衣制剂的开发是药物处方设计的一个重大发展，并产生一种改进的剂型。然而最近在一个报道中着重指出了肠溶片潜在着可能的危险性。

应用超剂量的阿司匹林肠溶片后，血浆水杨酸盐检测作为诊断的指导是不可靠的。在联合王国已报道了一个病例，该患者服用过量的阿司匹林肠溶片；经过洗胃和检查血浆水杨酸盐浓度，没有检测出异常，病人看来很好，没有明显理由留他再住院。但出院15小时后病人即死亡。

因此，假如一个药师怀疑某病人曾服用一种超剂量而已知为肠溶片剂型时，那么药师应当告知有关医生注意这种现象发生的可能性；并且尽力查明使用这种制剂的情况。

应用缓释型制剂可能有类似情况出现，因此也要同样引起注意。

〔AJP《澳大利亚药学杂志》，63（751）：641，1982（英文）〕

苏开仲译　张紫洞校