

一项随机双盲安慰剂对照的交叉试验表明, 治疗中度到重度的雷诺氏病, 硝苯吡啶可明显减少疾病的发作次数和严重程度; 一例64岁妇女对其它药物治疗无效, 用本药治疗两周, 每次口服10mg, 一天两次, 治疗期间疾病并未发作, 而服安慰剂或停药期间则多次发作。

硝苯吡啶可考虑为治疗高血压急症的首选药物, 给药方便, 起效快, 疗效可靠, 且

不需作给药后连续监护。对于高血压危象的临床治疗甚至急救都是一种理想的药物。对于那些常规扩张血管药物治疗无效的雷诺氏现象, 本药也不失为一种可供选择的药物。

[Drug Intell Clin Pharm《药物知识和临床药学》, 17(6): 457~458, 1983(英文)]

阎政摘译 叶玉坤校

· 文摘 ·

氯氮草与抗酸剂

氯氮草(Clorazepate)为一种用于治疗焦虑症的苯二氮草类衍生物。其本身无活性, 但经胃酸催化水解、脱羧转变为去甲基安定。介质的pH对该过程有重大影响, 在酸性溶液中反应很快, 而在中性溶液中则较慢。如本品与能中和胃酸的抗酸剂合用时, 其活性将会下降。这种可能性已进行了研究。

10名受试者各自服用(a)氯氮草(7.5mg)晚上口服, (b)氯氮草(7.5mg)晚上口服另加服氢氧化铝镁合剂(30ml), (c)在(b)的基础上, 每日三次饭前加服抗酸合剂。每种给药方案持续10天。采集血样并分析去甲基安定的浓度。

结果表明, 在长期应用氯氮草时, 无论服用抗酸药剂量的大小均不影响去甲基安定的稳态血浓度。

结论: 有趣的是本结果与单剂量给药的研究结果有差异。例如, 已报道在单剂量口服氯氮草后, 研究其去甲基安定的血药浓度, 如果由于用碳酸氢钠或一次应用治疗剂量的氢氧化铝镁合剂升高了胃内pH值, 那末即减少了本品的吸收。

这些观察说明了一个重要观点, 即对药物的研究应在正常临床应用的情况下进行。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》, 64(760): 482, 1983(英文)]

戴诗文译 苏开仲校

大量服用抗酸药引起骨软化症和肌衰

老年人的肌肉和骨骼受到损害, 服用大量抗酸药后可导致磷酸盐缺乏而发生骨软化症, 停药后能立即得到改善。

一名女性患者, 60岁, 日服120ml氢氧化铝凝胶加氢氧化镁混悬液, 持续用药12年; 在6个月前一天服用了360ml, 病人感觉到骨骼疼痛, 下肢肌衰弱无力及不能行走。

血清钙值(10.1mg/100ml)、低磷血症(1.1mg/100ml)、血清碱性磷酸酶增高(508国际单位/升)、X线检查证实为骨软化症、并表现为高钙尿症(448mg/24小时), 而尿磷值降低至零。当停服抗酸药后症状及疼痛消失, 患者能步行。

剂量为16.7g的氢氧化铝将可从一日的进食量中吸附1g磷酸盐, 使其吸收受阻。故进食摄取不良的老年病人服用含有氢氧化铝成份的抗酸药时可出现磷酸盐缺乏的危险性, 对此应予谨慎。

[《药学》17(5): 424, 1981(日文)]

李锡岩摘译 李美兰校