

食道癌患者，用本品联合抗癌药后使癌肿缩小50%。以上3例病人的存活期都比通常者延长。

此外，钙通路阻滞剂对心肌肥大症、胰

岛素瘤、食道弛缓不能等均有改善症状的效果，对哮喘症也可得到暂时性的缓解。对某些过敏性疾病（如鼻炎、皮炎等）、溃疡性大肠炎等也有成功的报道。（参考文献略）

\* \* \* \* \*

## · 文摘 ·

### 山楂治疗闭经有良效

南京军区福州总医院

王宝奎 王美容

闭经是妇科常见疾病，许多患者为此辗转求医。这里介绍一个简单的治疗方法，临床证明有良效。

**方药：**山楂30g、红糖24g。

**治法：**每日将山楂加水煎煮，取汁加入红糖冲服，连服三至六天。

本法治疗多例继发性闭经，发病时间多在三至六个月，均已治愈。

**讨论：**《医学衷中参西录》记载：“山楂，若以甘药佐之，化於血而不伤新血，开

郁气而不伤正气”。说明山楂用于治疗闭经，主要是取其“化於血”、“开郁气”之功。但是正常育龄妇女的月经来潮是一个非常复杂的生理过程，闭经的发病原因也是多方面的。对于器质性损害和组织病变如子宫发育不全或脑垂体肿瘤等引起的闭经，单用上方尚不能奏效。所以若连续服药六天仍不见效者，应到医院进行检查，必要时改行手术治疗或其它对症治疗。此外已婚妇女尚应检查是否怀孕。

### 阿司匹林在固体混合物中的稳定性

本文采用差示扫描量热法和热重量分析法等热分析技术对阿司匹林在固体混合物中的降解进行监测。这些标准技术为分析阿司匹林在固体混合物中的稳定性提供了简便而快速的方法。

阿司匹林的降解取决于添加剂的性质，特别是与添加剂的结构中存在着酸基或碱基有关。阿司匹林在固态时的降解，可用紫外和可见光谱法检查水杨酸而进行监测。

薄层层析法也用于监测阿司匹林的稳定性。取20片（约5.13g阿司匹林）置于玻璃皿中，在155°C加热10分钟取出，压碎，用小量氯仿溶解以乙醇和乙酸乙酯作展开剂进行薄层层析法测定〔阿司匹林 Rf (EtOH) 0.7; Rf (EtOAc) 0.5〕；水杨酸 Rf (EtOH) 0.85; Rf (EtOAc) 0.8〕。通过TLC上阿司匹林点的消失来测定分解，60分钟内可完全显示出来。也可用4:1:1的正己烷:乙酸乙酯:氯仿作展开剂。

片剂添加剂的研究用阿司匹林与淀粉（马铃薯）、硅胶、氢氧化铝、硬脂酸、纤维素、右旋糖、含水醋酸钠、无水醋酸钠、碳酸钠、碳酸氢钠按1:1、15:4、10:1 (W/W) 分别制成供试品。阿司匹林选择的15:4比例就接近于商品片

剂的比例。

差示扫描量热法(DSC)差示热分析(DTA)和热重量分析(TGA)都是在干燥氮的气压下按标准技术进行。加热温度即使低于熔点时，阿司匹林结晶变软和液化，这是由于水解产生乙酸所致。实验开始是在155°C（高于熔点）加热，1小时内完全分解为醋酸和水杨酸。重复实验于100°C加热3小时亦完全分解。

研究结果：阿司匹林:添加剂15:4的混合物是稳定的。加无水醋酸钠或含水醋酸钠的样品在6周内分解，加碳酸钠也明显分解，但是加碳酸氢钠在15:4时，不引起明显的分解。与硬脂酸、纤维素以及右旋糖形成的混合物是稳定的。可能的解释是阿司匹林在固态时的降解受到酸或碱催化。硅胶和氢氧化铝带有游离羟基，能与阿司匹林反应，反应取决于羟基的浓度。实验结果表明添加剂的比例大必然加速降解。淀粉也含有多羟基功能团，但为中性故反应缓慢。有趣的是β-环糊精也能加速阿司匹林的碱水解。

[J of pharm Scien《药学科学杂志》，75(1):97~101, 1986(英文)]

王敏摘译 张紫洞校