

醒宁含量。

结果和讨论

1. 催醒宁含量测定法

溶液pH值的确定：从图2知催醒宁的紫外吸收光谱是随着溶液pH值的变化而有规律性地改变。当溶液pH值小于6时，催醒宁在295nm处的吸收度随着溶液pH值的降低而减小。当溶液pH值小于2时，295nm处的吸收峰消失。而当溶液pH值为6~13时，催醒宁在295nm处的吸收度最大，所以测定溶液的pH值应控制在6以上。我们进行了催醒宁左0.1~5.0% NaHCO₃溶液中的测定以观察该药的稳定性，寻找适宜的pH溶液，结果见表2，因此可以选用2% NaHCO₃溶液测定催醒宁含量。

表2 催醒宁碱性水溶液放置后
剩余百分率(%)

Na ₂ HCO ₃ 浓度(%)	放置时间(小时)		
	0	4	7
0.1	100.0	100.0	99.9
0.5	100.0	99.9	99.9
1.0	100.0	99.9	99.9
2.0	100.0	99.9	99.9
3.0	100.0	99.9	99.9
5.0	100.0	99.6	99.6

新托品对测定的干扰试验：从图1知，新托品的紫外吸收光谱在各pH值溶液中未见变化，吸收峰为259.5nm，该药在295nm处无吸收，故不干扰催醒宁的测定。

测定方法的准确度和精密性：配制新托品和催醒宁混合溶液(每ml含新托品1.8mg、催醒宁3.0mg)，按前述含量测定法测定催醒宁含量，催醒宁回收率为99.80±0.86%(X±SD, n=24)。

2. 新托品含量测定法

酸性色素和溶液pH值的确定：测定新托品与酸性色素的各pH值的氯仿萃取液，取其最高值，算出色素—新托品的克分子吸收系数(ε)，同时测定并算出在同一pH值溶液中色素—催醒宁的ε，结果列于表3。从表3看出新托品的ε值比催醒宁的ε值大，尤其以用BCP时差别更大(250倍)；选用BCP在pH4溶液中测定新托品，催醒宁不干扰测定。

表3 萃取的色素—胺结合物的ε值

酸性色素	胺类	PH值	ε. × 10 ⁴
BCP	新托品	4.0	2.50
	催醒宁	4.0	0.01
BCG	新托品	4.0	2.15
	催醒宁	4.0	0.06
BPB	新托品	3.0	2.63
	催醒宁	3.0	0.05
TOO	新托品	4.0	2.84
	催醒宁	4.0	0.03

测定方法的准确和精密性：吸取新托品催醒宁的混合溶液，按前述含量测定法测定新托品含量，新托品回收率为99.10±1.23%(X±SD, n=24)。

参考文献

- (1) Zirle CL, et al. J Med Pharm Chem, 1962; 5: 341
- (2) 纪庆娥等, 军事医学科学院院刊, 1982; (3): 353
- (3) 中国人民解放军59176部队催醒宁研究组, 上海化工学院有机系制药专业: 医药工业, 1978; (11): 4
- (4) 杨造萍等, 军事医学科学院院刊, 1982; (2): 195

· 文摘 ·

秋水仙碱新用：背痛

现在有许多神经病学家认为治疗痛风的药物秋水仙碱能够对于慢性背痛(由于脊椎盘发病而引起)赋予神奇的缓解。据“神经和矫形外科学院”主席Michael Rask说，“我已经治疗4000名病人，其中1000人患有顽固性椎盘病(诸如卧床休息、服药和外科手术等治疗均无效)获得92%的成功。10人中有4人已经奇迹般地见效，立刻疼痛缓解。

Rask从1953年即已从事应用秋水仙碱治疗背痛的研究工作。当他首先注意到病人用本品治疗痛

风时，背部症状得到了奇迹般地缓解。该药作用显然是在椎盘和脊柱神经根减轻任何炎症，并消除脊柱区域的沉积物。

秋水仙碱的这一形式治疗也显示出另一例证，用药物治疗是相当经济的，这就排除了费用更大的、创伤-慢性的手术需要。因此这种治疗可称得上是温和的，能使身体复原和痊愈。

[American Pharmacy《美国药学》，NS 27(5) 17, 1987(英文)]

张紫洞译