

质分解的功能,局部应用可加快创面愈合,减少皮下疤痕形成。可用于治疗慢性溃疡及其它外科感染延期愈合的创面。硫酸庆大霉素是广谱抗菌素,对多种革兰氏阴性菌和阳性菌都具有较强的抑菌和杀菌作用。

庆大外用溶液的特点是:创面局部净化

快,肉芽生长迅速,从而达到创面早期愈合的目的。

参 考 资 料

- [1] 倪根珊主编. 药物分类及药理学概要. 北京: 解放军出版社, 1988. 505. 667
[2] 实用外科杂志, 1984, 4(5): 225

克仑特罗滴鼻剂对小儿止喘的疗效观察

解放军第二二〇医院(丹东 118000) 赵志红 苑振宇 霍丽杰 陈明捷

支气管哮喘和喘息性支气管炎是小儿多发病,目前临床上常用的止喘药物主要是氨茶碱片剂或针剂。片剂用药需小儿较好的配合,尤其是为维持有效的血药浓度需要于夜间加服氨茶碱,小儿更是不易接受,而针剂的致痛性使小儿也难以接受。为寻求一种使用方便有效、副作用小的止喘药物剂型,我们制备了克仑特罗滴鼻剂,经临床试用治疗小儿哮喘32例效果满意,现报告如下。

一、制备

克仑特罗(Clenbuterol, NAB—365) 20 mg, 聚乙烯吡咯烷酮 10g, 氮酮 1ml, 生理盐水配至 100 ml, 浓度为 0.02%。测得所用滴管 1ml 为 20 滴, 即每滴含克仑特罗 10 μ g。

二、临床资料

治疗组共 32 例,其中支气管哮喘 17 例,喘息性支气管炎 15 例;男 18 例,女 14 例,年令 10 个月—7 岁,平均年令 4.3 岁。

三、治疗方法

先清洁鼻腔后,将药液滴入鼻孔,同时用手轻揉鼻孔即可。10 个月—3 岁, 2 滴/次, 1 次/8 小时; 4 岁—7 岁, 3 滴/次, 1 次/8 小时。对有感染发热者,同时应用抗生素类药物。

四、治疗结果

诊断治愈标准以中国人民解放军总后勤

部卫生部编写的《临床疾病诊断依据治愈好转标准》1987年版为依据。

本组 32 例患者中,治愈 27 例,好转 4 例,无效 1 例,治愈率为 84.4%,总有效率为 96.9%,平均好转天数 3.5 天,平均治愈天数 6.7 天。

【典型病例】

病例 1: 于××,女,10 个月。诊断为喘息性支气管炎,发病 4 天,体温 37.8℃,咳喘,呼吸困难,气促,两肺有干湿罗音及痰鸣音。

应用滴鼻剂 2 滴/次(20 μ g), 1 次/8 小时,同时静滴氨苄青霉素。用药后第 3 天咳喘明显减轻,呼吸困难、气促现象消失,两肺罗音基本消失。用药后第六天咳喘消失,两肺正常无罗音。

病例 2: 黄××,男,5 岁。诊断为支气管哮喘,体温 36.5℃,哮喘,呼气性呼吸困难,伴哮鸣音,应用滴鼻剂 3 滴/次(30 μ g), 1 次/8 小时,同时给予庆大霉素加糜蛋白酶雾化吸入,咳喘症状逐渐改善。用药第 6 天咳喘症状基本消失,用药第 8 天咳喘完全消失。

五、讨论

1. NAB—365 为 β 受体兴奋剂,对支气管平滑肌 β_2 受体的兴奋作用具有较好的

选择性,平喘作用强,为舒喘灵的100倍^[1],将其制成滴鼻剂用于小儿平喘疗效显著,且用药方便,避免注射疼痛以及长期注射所致的注射部位组织增生等问题,深受小儿家长们的欢迎。

2. 鼻腔给药已有很多报道。鼻腔粘膜上覆盖有绒毛上皮,吸收面积大;另外,鼻粘膜固有层含有丰富的血管,因此,从组织学上考虑,鼻腔是药物吸收的适宜部位^[2]。

氮酮为透皮促吸剂,可增进NAB—365的吸收。

3. 使用本品治疗期间少数患者开始用药时心率稍有增快,但20—30分钟后基本消失,未见其它不良反应。

参 考 文 献

- [1] 杨藻炎等编. 医学药理学. 第二版. 人民卫生出版社, 1984. 459
[2] 陆根其. 中国医院药学杂志, 1990, 10(1): 252

· 文摘 ·

口服维生素 B₁₂ 便宜而有效

李元义译 石振武校 张紫洞审

据美国医生报道,口服维生素 B₁₂ 治疗恶性贫血是便宜而有效的方法。

英国国家药方集(BNF)记载,由于口服维生素 B₁₂ 有吸收不良的缺点,因此应用大大受限。这种观点在美国也普遍存在。因此,在英国治疗的首选是用羟钴胺注射剂,而在美国则选用氰钴胺注射剂。

但据明尼苏达大学的一位医生报道,在瑞典有40%需要维生素 B₁₂ 补充治疗的病人采用口服给药。据瑞典的研究,采用口服给药结果的成功率很高。

Frank Lederle 医生说,考虑到口服吸收难以预料,不要再进行每日100~250mcg小剂量的研究。

长期研究证明,每日的较佳剂量是1000mcg,一些瑞典研究人员已建议每日给药两次,每次口服2000mcg,或于第一个月采用注射给药以补充体内储存。这一剂量对大多数病人来说是过多了,但维生素 B₁₂ 价格便宜,而且即使大剂量应用也是安全的。

美国FDA的医生们主张,对服用大剂量维生素 B₁₂ 的病人应进行监测。并且主张要避免同时服用大剂量的叶酸盐,因其防治贫血而非防治神经损害的作用,这就可能掩盖维生素 B₁₂ 的浓度不足。他们说,尽管病人能够接受维生素 B₁₂ 的注射给药,但许多人更喜欢服用片剂。

在美国零售药房可以买到每支1000mcg的维生素 B₁₂ 口服制剂。不过作者指出,患恶性贫血或维生素 B₁₂ 缺乏的病人应接受医生的诊断、治疗和监测。