

升不超过 0.2 毫克,滴速以每 20~30 分钟滴为宜。

注 丙氨酸转氨酶 (ALT) 活力测定采用赖氏法,正常参考值 0—25 单位。

参考文献

- [1] Jaques LB. Science, 1979, 206, 258

藻酸双酯钠(PSS)致肢端水肿二例

海军四〇一医院(青岛 266071)

药剂科 许自明 五官科 梅栩彬

PSS 是以藻酸为基础原料,用化学方法引入有效基团合成而得。它是一种线型阴离子聚电介质,具有肝素样的生理活性,但无肝素样的毒副作用,乃新型类肝素海洋药物。是目前治疗缺血性心脑血管疾病较理想的药物。

例 1: 马××, 男性, 34 岁, 因左耳炎发性耳聋而住院治疗。住院后以 10% 葡萄糖注射液 500ml 加入 PSS 注射液 0.2g 每日一次静滴并配合高压氧治疗, 同时使用的药物有: 口服地巴唑、路丁、VB₁ 和 VE; 肌注 ATP、辅酶 A、VB₁₂ 于第 3 天静滴 PSS 后, 有全身不适, 发热达到 38.3℃, 无其它阳性体征, 当时考虑为上感, 给予感冒清口服后体温逐渐下降, 全身不适消失。但于第 6 天静滴完毕后, 病人感到全身不适, 四肢发冷, 检查发现于腕、踝关节远端明显水肿, 皮肤发冷, 压

之有水肿性凹陷, 皮肤色泽变深, 呈现静脉回流障碍, 关节活动略受限, 考虑为 PSS 所致, 故停用, 给予热敷, 口服扑尔敏, 2d 后消退。

例 2: 崔×× 男性, 40 岁, 因右耳突发性耳聋入院, 当日即给静滴 10% 葡萄糖注射液 500ml, 加 PSS 注射液 0.2g, 静滴完毕后即全身不适, 肢端出现点状斑疹, 末端轻度水肿, 皮肤色泽大致正常, 关节活动正常, 无腹痛、心悸及呼吸困难。考虑为 PSS 反应, 停药 2d 后完全消失(当时还口服 VB₁、VB₆、VE, 未做高压氧治疗)。

PSS 已广泛应用于心、脑血管病的治疗, 疗效可靠, 副作用少是其优点, 其它科未见有上述不良反应的报告, 根据停用 PSS 后的临床表现, 可以排除与其它药物的联系。我们认为与病人的过敏体质有关。特提供临床医师注意。

新书介绍——《经皮给药制剂》

第二军医大学 蒋雪涛

由中国医药出版社出版的《经皮给药制剂》, 是由南京空军医院、浙江医科大学、南京药科大学和第二军医大学的教授、专家集体编写的一部有关透皮给药系统理论和实际的新书。

作者们以从事多年经皮给药系统研究工作的经验和理论, 分别探讨了皮肤给药的生理学基础, 影响药物经皮吸收的各种因素和促进药物透皮吸收的方法, 详细介绍了透皮吸收制剂的常用材料和常用的实验方法并附

有一些药物的透皮给药制剂的研究制备实例, 同时对透皮给药制剂的申报问题也作了初步探讨。本书内容丰富, 实为从事本项工作的科技工作者的良好的工具书和参考书, 也是高等院校师生的参考书, 同时为医院制剂也提供了非常有价值的材料。

邮地购址: 南京市马路街 32 号南京空军医院药剂科 梁秉文

邮 编: 210002