

表5 利巴韦林片留样结果

时间 (mo)	外观	含量 (%)	崩解时限 (min)	硬度 (kg/cm <sup>2</sup> )
0	片面平整、光洁	98.56	13	6.7
3	平整、光洁	98.35	14	6.8
6	平整、光洁	98.36	12	6.5
12	平整、光洁	98.42	12	6.6

#### 4 讨论

作为利巴韦林片主要辅料的糖粉所占比例大,糖粉本身粘性强遇水立即粘结成团,软材难以混合均匀,导致片面出现斑点。从表1和表2可以看出,采用粘性大的6%淀粉浆作粘合剂,软材更加难以混合均匀,片面斑点严重;采用浓度低的50%酒精作润湿剂,由于水份大而糖粉粘结也有片面斑点出现;而改用浓度高的75%乙醇后,由于水分减少,乙醇又具有挥发性,软材得充分湿润,软材易于混合均匀,片面无斑点出现,所制片子平整光洁。在正交处方中,润湿剂采用75%酒精、85%酒精、95%酒精,片子表面均无斑点出现,但从硬度方面考虑,酒精浓度越高,硬度越差,从正交处方中可以看出采用75%酒精最佳,既克服了片面斑点,又改善了硬度。

L-HPC除了具有促进崩解的作用,还具有良好的粘结性能。L-HPC的粗糙结构与药物和颗粒之间有较大的镶嵌作用,使粘结强度增加,改善片剂的可压性,从而提高片剂的硬度和光洁度<sup>[2]</sup>。从正交试验结果可以看出,L-HPC对利巴韦林片的硬度有较大影响。

微晶纤维素是纤维素部分水解而制成的聚合度较小的结晶性纤维素,为片剂良好的填充剂和干燥粘合剂,并具有良好的流动性。微晶纤维素为高度多孔性颗粒或粉末,当受压时,因分子间引力增加,其可压性亦较好,可被压成非常坚硬的片剂<sup>[3]</sup>。从正交试验结果可以看出,微晶纤维素对利巴韦林片的硬度有显著性影响,微晶纤维素能增大利巴韦林片的硬度并使片剂表面有光泽,具有较好的外观。

#### 参考文献:

- [1] 黄志宏,方积乾.数理统计方法[M].北京:人民卫生出版社,1990:203
- [2] 罗明生,高天慧.药剂辅料大全[M].成都:四川科学技术出版社,1995:643.
- [3] 庄越,曹宝成,萧瑞祥.实用药物制剂技术[M].北京:人民卫生出版社,1999:72. 收稿日期:2001-02-12

### • 药物不良反应与相互作用 •

## 对氨基水杨酸异烟肼片致系统性红斑狼疮 1 例

庞云丽, 王柏青(成都军区昆明总医院, 昆明 650032)

中图分类号: R978.3 文献标识码: D 文章编号: 1006-0111(2002)02-0090-01

#### 1 临床资料

患者女,75a,因半月前无明显诱因出现寒战,发热伴咳嗽于2001年8月10日入院,自诉咳嗽并以夜间为重,咳白色粘痰,有时感呼吸困难。乏力伴全身肌肉酸痛,伴四肢关节疼痛,无心慌胸闷。曾用解热镇痛药无缓解。继往病史:患肺结核服抗结核药正规治疗2年,有磺胺过敏史。检查:T38.8℃,脉搏80次/分,呼吸20次/min,BP15/10kPa。发育正常,营养中等,急性面容,神志清楚,全身皮肤粘膜无黄染,无皮疹及皮下出血,咽部无充血,扁桃体无肿大,肺部结节性改变。经抗感染,祛痰、平喘,解热镇痛等治疗1wk,体温波动38~39℃之间,发热未得到很好的控制。随进行自身抗体检查,查抗核抗体强阳性(周边型)抗ds-DNA(+),抗Sm(+),抗U1RNP(+),血狼疮细胞(+);查血:血沉115mm/60min,血小板 $3.51 \times 10^9/L$ ;尿常规:RBC40-60/H,根据以上化验检查,患者可确诊为系统性红斑狼疮,经糖皮质激素治疗,病情好转。

#### 2 讨论

患者入院后经抗感染,对症治疗病情不见好转,随查病人继往服药史,因抗结核治疗服用对氨基水杨酸异烟肼片(力康结核片,辽宁康博士制药有限公司)、利福喷丁胶囊(四川长江制药有限公司)联合治疗2年至入院前,确诊后即停用抗结核药,用激素治疗后,病情得到控制并好转。此例病人系由药物引起的红斑狼疮。有许多药物能引起狼疮样综合征,如胍苯哒嗪、普鲁卡因酰胺、三甲双酮、利血平、甲巯咪唑、灰黄霉素、异烟肼、苯妥英钠、氯丙嗪、青霉素、磺胺药、对氨基水杨酸等,长期应用异烟肼以后有16%的患者血清中出现抗核抗体,这种现象常常是在治疗开始后5mo出现,停药6mo后才消失。有的患者出现播散性红斑狼疮的表现,包括发热、关节炎、白细胞减少、胸膜炎、心包炎、血中能找到红斑狼疮细胞。本例系长期服用对氨基水杨酸异烟肼片所致。

收稿日期:2001-09-08