

表1 复方维生素C不同条件、时间变化情况

观察内容 试供品		颜色变化		维生素C含量变化(%)	
		3天	6天	3天	6天
试验组	常温贮存	-	+	91.1	82.4
	冰箱贮存	-	-	92.6	87.1
对照组	常温贮存	+	++	81.5	70.7
	冰箱贮存	-	++	85.8	79.7

注：1.同样试验共作10批次。 2.“-”无变化，“+”多少表示颜色深浅程度。

2、复方维生素C滴眼液如贮存温度适宜，从配制时开始计算，应在10天内使用为宜，再久贮颜色变深，含量下降，对患眼刺激性亦加重。

3、根据文献介绍，维生素C与维生素B<sub>2</sub>属于配伍禁忌，但我院应用多年在临床疗效上收到了明显效果，可认为其药效学和

药理学上尚无配伍禁忌，不过在试验中，将本方的维生素C单独配制，其它条件相同，分别在3天、6天作含量测定，结果发现单独维生素C溶液含量下降的速度比较缓慢（约为1.5~20%），因此我们认为维生素B<sub>2</sub>对维生素C有加速氧化的作用。



## · 文摘 ·

### 甲氰咪胍与氢氧化铝镁

甲氰咪胍有可能与抗酸剂合用。关于抗酸剂对甲氰咪胍生物利用度的影响有三个研究报道了矛盾的结果。现报道一个关于不同抗酸剂对甲氰咪胍吸收效应影响的研究。

26例受试者分成两组，16名健康受试者和10例患活动性十二指肠溃疡的病人。两组受试者均于头晚禁食单饮水30ml后服用甲氰咪胍(300mg/片)，然后采集血样测定甲氰咪胍。接着用抗酸剂代替水，重复上述实验。此实验再重复进行，但受试者在进早餐时服用甲氰咪胍片或者同服甲氰咪胍和抗酸剂。

结果表明同时并用抗酸剂可抑制禁食和进餐时服用甲氰咪胍的吸收。另一方面禁食前1小时或在进餐后1小时应用抗酸剂，则甲氰咪胍的吸收不受

影响。

实验还发现在十二指肠溃疡病人中，甲氰咪胍吸收所受到抑制的程度与健康受试者有很大差异。其原因不清楚。作者认为他的结果是从单次剂量给药研究中获得的，如果将两药长期合用，结果可能有所不同。根据本研究作者建议甲氰咪胍不应与抗酸剂合用。在禁食情况下抗酸剂需在服用甲氰咪胍前或后1小时应用，或者在进餐情况服药后1小时再用抗酸剂。根据目前处方的情况，将不致干扰甲氰咪胍充分抑制胃酸作用。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》，64(758)：335, 1983(英文)]

戴诗文译 张紫洞校