

第一种药物(可对某些病人造成生命威胁),因此在现有为数不多的抗病毒药中添加了一种重要的药物。

在美国每年有80万以上婴儿遭受RSV感染。幸好多数感染不局限在下呼吸道或只是轻度的、自限的,并且不需要住院或抗病毒治疗。然而在这些病人中仍约有10万需要住院治疗,而且其中约5%患者死亡,这就造成1岁以下婴儿呼吸系疾病和死亡的最重要原因之一。异常情况如早产或心肺疾患的存在可能增加感染的严重性及病人的危险性。

许多轻度下呼吸道感染的婴儿和儿童只需短暂住院治疗,并不需要用三氮唑核苷治疗。但是本品选择性用于严重感染的患者,对某些病例可能挽救生命。应用三氮唑核苷治疗需同时进行常规呼吸道和体液治疗。由于成人和其它儿童的RSV感染通常是轻微的和自限的,故本品气雾剂对他们不适用。

本品具有广谱抗病毒活性,对其它病毒感染可能也有效,如流感、副流感、水痘、麻疹、单纯疱疹和Lassa热。由于本品口服或注射剂型治疗这些感染的经验有限,故本品尚未标示这些适应症。

据报道三氮唑核苷具有抑制人类免疫缺陷病毒的复制,该病毒是艾滋病的致病因子,因此它可能用于此病已受到广泛的重视。对本品的一种口服配方用于艾滋病正在评价,同时临床研究现在正在进行。目前使用的气雾剂配方不适用于艾滋病的治疗。

三氮唑核苷对动物有致畸作用,因此成人于其他病毒性感染用药应认识到这种危险性。在治疗期孕妇或可能怀孕的妇女禁用本品。

气雾吸入后,本品在全身循环中检测到低浓度。报道的不良反应包括细菌性肺炎、气胸、窒息、低血压、心搏停止和洋地黄样中毒。在临床实验中由于许多患者患有威胁生命的疾病,因此三氮唑核苷导致上述作用

的范围尚不清楚。

婴儿应用本品可发生功能恶化,同样,对患有慢性阻塞性肺病或哮喘成人也有此反应。因此治疗期间必需严密监护呼吸功能。

其它不良反应包括药疹、结膜炎及网状细胞增多症。虽然气雾剂应用不可能产生贫血,而在口服和静注剂型的研究中却屡有出现。

RSV感染的婴儿和儿童患者,本品可用小颗粒气雾发生器(SPAG-2型)吸入给药,它能释放均匀的微细粒子气雾进入下呼吸道的细支气管内。其它气雾剂发生装置则不应使用;本品亦不可与其它气雾化的药品合用。需要帮助吸氧的婴儿不能应用本品,因为此药可能在呼吸器的阀门和管道上沉淀而影响安全和有效通气。

用SPAG-2型气雾器可以把气雾剂释放到婴儿氧气罩内。如果不能利用氧气罩,必需应用面罩或氧气帐幕。每天治疗12~18小时,至少3天,但不超过7天。治疗的同时应该进行常规的呼吸和液体管理。

本品为每100ml玻瓶中含三氮唑核苷6g。使用前以灭菌注射用水或无菌水稀释至300ml(不加防腐剂),最后配成每ml含20mg浓度的溶液。已装入SPAG-2型装置中的溶液应至少每24小时更换弃去。



▲硝酸氟苯硫丁唑 (Butoconazole nitrate, 商品名: Femstat, 药厂: Syntex) 是最新的咪唑类抗真菌药物,适用于治疗念珠菌属引起的外阴阴道的霉菌感染。本品规格为乳膏剂型阴道内给药,本品同其它咪唑类衍生物如克霉唑、咪康唑以及制霉菌素一样有效。

本品也象其它局部应用的抗真菌药一样,耐受良好。某些研究表明,患者用药后可发生外阴或阴道烧灼感(2.3%)、

以及外阴瘙痒(0.9%),但是临床研究仅1.6%患者因不良反应而终止治疗。

妊娠时应用咪唑类和制霉菌素不大可能产生问题。不过仍应建议患者只能在第二个和第三个月后才能应用本品,这种告诫对克霉唑和咪康唑同样适用。由于制霉菌素的应

用经验更为丰富,因此有人建议在妊娠头3个月中发生的真菌感染应用制霉菌素优于咪唑类。

最常用于阴道真菌感染治疗的几种药物和剂型列于表5,其用药的疗程为1~14天。

表5 阴道念珠菌病常用药物

药名	阴道给药剂型	含量	疗程
氯苯硫丁唑	乳膏剂	2%	3天
克霉唑	乳膏剂	1%	7~14天
	片剂	100mg	3天(2片/天) 或7天(1片/天)
咪康唑	片剂	500mg	1次
	乳膏剂	2%	7天
	栓剂	100mg	7天
	栓剂	200mg	3天
制霉菌素	片剂	10,000单位	14天

•: 妊娠患者对某些剂型的疗程可适当延长。

本品乳膏剂约5克于临睡时阴道内应用,连用3天。如果需要可再延长3天。妊娠患者建议可用6天疗程(亦即在第二个和第三个月)。

即使症状消失或月经来潮,仍应劝告患者按处方要求次数如期应用。如患者进行性交,男方需戴避孕套。

本品市售乳膏剂含量为2%。

曾慎健译 魏文树 苏开仲校 张紫洞审

灭虱剂

▲高甲菊酯(Permethrin, 苜氯菊酯, 商品名: Nix, 药厂: Burroughs Wellcome)对头虱具有灭虱和杀卵活性,是人工合成的拟除虫菊酯顺反异构体混合物。拟除虫菊酯类是从菊花中提取的除虫菊酯的合成类似物。除虫菊制剂(例如A-200 Pyrinat)在治疗虱感染方面已用了多年,同样也作为杀虫剂。拟除虫菊酯类虽然在农业上用了很久,

但高甲菊酯是用于人体的第一个拟除虫菊酯。

高甲菊酯单次给药适用于头虱及其卵的寄生感染。本品疗效很高,临床研究中一次给药后14天,97~99%的病人达到无虱。高甲菊酯治愈率这样高是由于它对虱及其卵均有杀灭作用,而且残留于头发上的药物能防止重复感染。经证明成人和2岁以上小儿使用安全、有效,但2岁以下幼儿应用的经验很少。

在对照研究中,本品比丙体六六六和除虫菊酯效果更好。虽然高甲菊酯与所有含除虫菊酯制剂功效的比较资料尚嫌不足,但是可以结论说,本品功效至少是等效,还可能超过已上市的制剂。目前高甲菊酯仅适用于头虱感染,而不用于体虱和阴虱的感染。与六六六不同,本品也不适用于疥疮的治疗。

对除虫菊酯、拟除虫菊酯和菊花有过敏史者不应使用高甲菊酯。不良反应通常短暂,