

薄,小便短赤,方中葛根为主药,既能解表清热又能升发脾胃清阳之气而治下利使之表解里和。黄芩、黄连专于清泄胃肠之热,苦寒燥湿,适于本症。关于本方治疗腹泻有效机理,通过本组实验药理学研究得以证明:葛黄散能明显延长对戊巴比妥钠的睡眠时

间,提示有镇静安神之功效,对胃肠亦有明显抑制作用,可抑制家兔回、空肠蠕动,对抗乙酰胆碱M-受体激动作用。所以有止泻、解痉、促进肠道吸收的疗效。

实践证明:该方对小儿湿热型腹泻确有一定疗效,药源广泛,方便易行,值得推广。

枯矾、灭滴灵粉剂治疗顽固性溃疡创面临床观察

门诊部 王丽娟 朴玉满 郑丽 何艳莉
解放军230医院 药剂科 魏惠军 金春红 叶凤山

我院用枯矾、灭滴灵粉剂合用,治疗经久不愈的顽固性溃疡创面,取得了良好的临床效果,现报告如下

一、药品的配制取药用枯矾10克,灭滴灵片2克,其研成粉末状,混匀备用。

二、治疗方法将慢性溃疡创面进行无菌处理清除脓性分泌物,失活组织。如创面仍不断鲜必要时可用刀片刮除陈旧肉芽,直至露出新鲜肉芽或创面有新鲜血液渗出,用0.1%新洁尔灭消毒后,把枯矾、灭滴灵混合粉剂呈薄层敷于创面上,用无菌敷料及绷带包扎,视创面大小及渗出情况决定每日及间日换药,直至创面愈合。

三、治疗结果:从87年开始,用这种方法共治疗各种慢性溃疡创面均取得满意疗效,共50例,男46例:女4例;年龄最大79岁,最小36岁;小腿溃疡42例,大粗隆部溃疡6例,前臂及足部溃疡各一例。病程最长20年,最短3个月,治疗最长2个月,最短15天。此法换药与常规换药相比,其特点是:肉芽生长快,愈合时间短。本组50例,有效48例占96%,治愈45例占90%,无效2例占4%。

四、典型病例

例1. 陈××,男,65岁,左侧大隐静

脉曲张合左小腿内侧下段慢性溃疡创面20年余,创面为16×11cm创缘呈1cm厚的棱,创面陈旧,有脓性分泌物,有恶臭味,小腿色素沉着,给予新洁尔灭液清洗创面清除坏死组织、脓性分泌物后,取枯矾、灭滴灵粉剂外敷,以薄薄覆盖住创面为宜,间日换药,经二次换药,分泌物明显减少,创缘变浅,20天后创面愈合。

例2. 李××、男58岁、左小腿内侧溃疡7年,面约为2×2cm,给予清洁消毒后敷用枯矾、灭滴灵粉剂,间日换药,三天见新鲜肉芽组织生长,七天创面愈合。

例3,姜××、男、19岁,因小腿下1/3丹毒溃疡来诊,溃疡面约3×4cm,创面不新鲜,有脓性分泌物,给予新洁尔灭消毒,取枯矾,灭滴灵粉剂外敷,间日换药,三天后新鲜肉芽组织生长,10天创面愈合。

讨论:慢性溃疡性创面比较常见,多见于大隐静脉曲张的并发症,俗称“连疮腿”此病往往得不到及时治疗,到医院也不被医生重视,被敷衍处置后拒之门外。但由于创面经久不愈,给病人肉体及精神上造成了极大的痛苦。枯矾具有收敛作用,亦有消疮解毒之效,外用治疗痈肿恶疮效果很好。灭滴灵有抑制和杀灭真菌作用,主要作用于白

色念珠菌,对新形隐球菌、荚膜组织,胞浆菌等也有抑制作用。尤其对厌氧菌引起的感染等治疗效果更佳。其特点是毒性小,疗效高,适用范围广。二者联用,对各种感染创面灭菌力强,有利于新鲜肉芽组织生长,促进创面早期愈合。

目前尚未发现不良反应及毒、副作用。用于大隐静脉曲张而引起的小腿溃疡,在创面愈合后应尽早安排手术治疗,以免复发,本组就有2例,因未能及时的手术治疗,在创面愈合后2个月又因小腿营养不良而复发。

雷尼替丁对健康者血管紧张素Ⅱ醛固酮反应的影响

刘建摘译 高贤铭校 张紫洞审

H₂受体拮抗药雷尼替丁和西咪替丁用于治疗胃十二指肠溃疡已证实能有效地抑制胃酸的产生,并得到广泛使用。以前曾有报告在应用速尿后西咪替丁能抑制内源性血管紧张素Ⅱ对醛固酮的反应。由于雷尼替丁较西咪替丁对H₂受体具有更强的拮抗作用和较长的抗胃酸分泌作用,只要根据H₂阻滞剂的特性,应用雷尼替丁预期可以得到相似的结果。本研究是评价直立位健康者随着应用速尿后雷尼替丁对内源性血管紧张素Ⅱ醛固酮反应的影响。

受试者为8名19~24岁健康男性,研究期间饮食、体力活动仍照常。于前一天晚上禁食,翌日上午8至9时取仰卧位。上午9时取血标本并口服速尿40mg。此后受试者立即取立位2小时,在上午11时取另一血标本。(在1周后又进行了第二组研究,受试者照旧。受试者前3天口服雷尼替丁每12小时150mg。在第4天上午8时口服雷尼替丁150mg并按第一组研究时间服药取血标本。根据Ogihara等方法分别测定血浆中醛固酮、血管紧张素Ⅱ、ACTH、血浆钠和钾的浓度。结果以均值正负标准误差表达,用t检验两药方案之间的统计学差异。结果表明,在预先用雷尼替丁时尽管基础血浆醛固酮水平减低,在受试者接受速尿并取正立位后血浆醛固酮水平增加变化,在两组研究中无显著性差异(P<0.05)。血管紧张素Ⅱ

的基础与激发后水平或其增加变化也无显著差异。用雷尼替丁治疗的回归线斜率与不用者无明显差异(P<0.01)。两组研究中血浆ACTH、钠和钾的水平无显著性差异。

讨论: H₂受体拮抗剂这类药物的非抗分泌作用可引起副作用。雷尼替丁与西咪替丁都有特异负变时性的作用并引起局部血流量减少,与这些药物比较而H₂受体激动剂产生相反作用。经对照两药一些非特异作用略有不同。例如雷尼替丁可减低促甲状腺释放激素对甲状腺释放激素的反应,而西咪替丁使其增加。另外雷尼替丁对神经末梢释放儿茶酚胺无作用,而西咪替丁促进它释放。

本研究与别的研究均证明H₂受体阻滞剂雷尼替丁对血管紧张素Ⅱ醛固酮反应无特异抑制作用。两药这种差别可能的机理是西咪替丁抑制细胞色素P-450系统的活性大于雷尼替丁。本研究中预先用雷尼替丁降低基础醛固酮水平,这一结果与Sancho等的报告相符。而Riley等在使用雷尼替丁治疗时未观察到基础醛固酮水平有明显变化。但血浆中醛固酮水平主要是由血管紧张素Ⅱ作用所调节的,较小部份是由ACTH和钾对肾上腺的作用所调节。从两组研究测得的这些参数无显著性差异,目前作者尚不能解释减少基础醛固酮水平的有关机理。

[J Clin Pharmacol 《临床药理学杂志》, 27 (8): 615, 1987 (英文)]