

膜免疫功能产生不良影响。

近期的研究<sup>[13]</sup>显示,腹泻期间通过每日进食量的减少,肠吸收的损伤或肠内源性损失的增加而导致锌及其他微量营养素缺乏。此不仅可增加腹泻的发病,而且可影响儿童肌肉组织和骨的生长。基于这一事实,在ORS中应适量增加微量元素;或在投与ORS时,同时摄入一定量的微量元素。

尽管到目前为止关于粮食—ORS的临床试验均为短期疗法,但其疗效已被公认,不失为治疗急性小儿腹泻所致脱水的一个较为理想的方法。另一方面,作为家庭制剂也具有更广阔的前景,为临床用药家庭化开辟了又一途径。

#### 参 考 文 献

- [1] Chatterjee HN. Lancet, 1953, II(6795):1063  
 [2] Hirschhorn N, et al. N Eng J Med, 1963, 279 [4] 176-181  
 [3] Sack RB, et al. Bull WHO, 1970, 43 (3): 351-330  
 [4] International Study Group. *ibid*, 1977, 55 (1):87-94  
 [5] Molla AM, et al. Lancet, 1933, II (8660) 429-431  
 [6] Molla AM, et al. *ibid*, 1932, I(3235):1317-1319  
 [7] Mizanur ASR, et al. *ibid*, 1985, II(8454): 539-540  
 [8] Molla AM, et al. Bull WHO, 1985, 63 (4): 751-756  
 [9] Lepage P, et al. Lancet, 1999, II(8667): 868  
 [10] Santosham M, et al. J Pediatr, 1990, 116 (6):838-875  
 [11] 福田丰池,医学D立ゆ办, 1939, 15J(2):732  
 [12] Behrens RH, et al. Lancet, 1939, II (8667):833-869  
 [13] 苗兴旺译.国外医学儿科学分册, 1991, 18(3): 164-165

## 胰庆外用溶液治疗外科感染和溃疡的应用

解放军第225医院药械科 孟鸿雁 田印怀 外科 王 军 林荣启

外科感染及慢性体表溃疡长久不愈,给病人造成极大的痛苦。我们药械科配合外科于1989年至1991年对15例外科感染和慢性溃疡的病人用胰庆外用溶液换药治疗,收到满意的效果。此外用溶液在国内尚未见报道。

### 一、临床资料

本组男9例,女6例。年令19岁~55岁。化脓性阑尾炎术后感染4例;肠坏死、肠切除术后刀口感染2例;四肢伤口感染3例;小腿大隐静脉曲张术后复发形成慢性溃疡2例。最大面积13×6 cm,最小面积2.5×1.5 cm。

### 二、药物配制

取无菌生理盐水10 ml,加胰岛素注射液40u,再加硫酸庆大霉素注射液4万u,配成外用溶液4u;放置在2~15℃冷处贮存备用<sup>[1]</sup>。

### 三、治疗方法与效果

首先要将创面脓性分泌物及坏死组织清除,然后将浸泡于外用胰庆溶液的无菌纱布块直接放在创面上,在纱布块表面敷盖凡士林纱布。根据感染创面的程度和脓性分泌物的多少来决定换药次数。一般每日1~2次或隔日一次。本组换药次数最少3次,最多15次,创面全部愈合<sup>[2]</sup>。

### 四、讨论

胰岛素有促进蛋白质的合成,抑制蛋白

质分解的功能,局部应用可加快创面愈合,减少皮下疤痕形成。可用于治疗慢性溃疡及其它外科感染延期愈合的创面。硫酸庆大霉素是广谱抗菌素,对多种革兰氏阴性菌和阳性菌都具有较强的抑菌和杀菌作用。

庆大外用溶液的特点是:创面局部净化

快,肉芽生长迅速,从而达到创面早期愈合的目的。

#### 参 考 资 料

- [1] 倪根珊主编. 药物分类及药理学概要. 北京: 解放军出版社, 1988. 505. 667  
[2] 实用外科杂志, 1984, 4(5): 225

## 克仑特罗滴鼻剂对小儿止喘的疗效观察

解放军第二二〇医院(丹东 118000) 赵志红 苑振宇 霍丽杰 陈明捷

支气管哮喘和喘息性支气管炎是小儿多发病,目前临床上常用的止喘药物主要是氨茶硷片剂或针剂。片剂用药需小儿较好的配合,尤其是为维持有效的血药浓度需要于夜间加服氨茶硷,小儿更是不易接受,而针剂的致痛性使小儿也难以接受。为寻求一种使用方便有效、副作用小的止喘药物剂型,我们制备了克仑特罗滴鼻剂,经临床试用治疗小儿哮喘32例效果满意,现报告如下。

### 一、制备

克仑特罗(Clenbuterol, NAB—365) 20 mg, 聚乙烯吡咯烷酮 10g, 氮酮 1ml, 生理盐水配至 100 ml, 浓度为 0.02%。测得所用滴管 1ml 为 20 滴, 即每滴含克仑特罗 10 $\mu$ g。

### 二、临床资料

治疗组共 32 例,其中支气管哮喘 17 例,喘息性支气管炎 15 例;男 18 例,女 14 例,年令 10 个月—7 岁,平均年令 4.3 岁。

### 三、治疗方法

先清洁鼻腔后,将药液滴入鼻孔,同时用手轻揉鼻孔即可。10 个月—3 岁, 2 滴/次, 1 次/8 小时; 4 岁—7 岁, 3 滴/次, 1 次/8 小时。对有感染发热者,同时应用抗生素类药物。

### 四、治疗结果

诊断治愈标准以中国人民解放军总后勤

部卫生部编写的《临床疾病诊断依据治愈好转标准》1987 年版为依据。

本组 32 例患者中,治愈 27 例,好转 4 例,无效 1 例,治愈率为 84.4%,总有效率为 96.9%,平均好转天数 3.5 天,平均治愈天数 6.7 天。

### 【典型病例】

病例 1: 于××,女,10 个月。诊断为喘息性支气管炎,发病 4 天,体温 37.8℃,咳喘,呼吸困难,气促,两肺有干湿罗音及痰鸣音。

应用滴鼻剂 2 滴/次(20 $\mu$ g), 1 次/8 小时,同时静滴氨苄青霉素。用药后第 3 天咳喘明显减轻,呼吸困难、气促现象消失,两肺罗音基本消失。用药后第六天咳喘消失,两肺正常无罗音。

病例 2: 黄××,男,5 岁。诊断为支气管哮喘,体温 36.5℃,哮喘,呼气性呼吸困难,伴哮鸣音,应用滴鼻剂 3 滴/次(30 $\mu$ g), 1 次/8 小时,同时给予庆大霉素加糜蛋白酶雾化吸入,咳喘症状逐渐改善。用药第 6 天咳喘症状基本消失,用药第 8 天咳喘完全消失。

### 五、讨论

1. NAB—365 为  $\beta$  受体兴奋剂,对支气管平滑肌  $\beta_2$  受体的兴奋作用具有较好的