

和温度变化,并可记录整个灭菌过程中温度—时间曲线,根据此曲线可判断灭菌是否彻底,总汽压的变化等,为分析药品质量提供了科学依据。

2. 由于 F_0 值监控仪所测定的 F_0 值并不

是真正药液的 F_0 值,因此加大 F_0 值以保证灭菌彻底。适当控制 F_0 值又利于含糖制剂的稳定。因此将 F_0 值控制在11—17之间比较科学。

表2 F_0 值与含糖药液稳定性

	F ₀ 值								
锅数	11	12	13	14	15	16	17	18	19
5—HMF	12	12	12	12	12	12	12	12	12
超限锅数	0	0	0	0	0	0	0	1	1

3. 操作方式,包装材料,药液粘度等影响灭菌温度的因素可影响 F_0 值,同时还因使用不同类型的灭菌柜 F_0 值而有所不同^[3]。

4. 湿热灭菌以 F_0 值作为监测验证灭菌效果的主要参数具有重要的意义,应该引起有关部门的重视,尽快予以推广应用。

小 结

根据我国的具体情况,还不能达到各制剂单位都能使用直接测定药液 F_0 值的灭菌设备,在现有条件下,测灭菌柜内 F_0 值应控制在11以上,含糖制剂 F_0 值控制在11—17之间,则5—HMF不超标,为临床提供优质安全的液

体。总之, F_0 值灭菌理论作为一种新的理论,确使灭菌工艺由过去传统经验的评估,转变为可靠数据的评价,既保证灭菌的可靠性又有利于药物的稳定性,是一种值得推广的方法。

参考文献

- [1] 顾学裘. 制剂分解. 人民卫生出版社, 1983.
- [2] 黄功伟. 中国医院药学杂志, 1992, 12(10): 479
- [3] 李新生. 中国药房杂志, 1994, 5(1): 8
- [4] USP. XX, 1980, 1037
- [5] 中国医药工业公司. 药品生产管理规范. 1985. 103

活性炭的临床新用途

解放军第211医院(哈尔滨 150080) 巫朝伦 贾丹兵 宋伟杰

活性炭是一种药用吸附剂,服药后可减轻肠内容物对肠壁的刺激,使蠕动减少,从而起止泻作用,此外尚有吸着胃肠内有害物质的作用,用于腹泻、胃肠气胀、食物中毒等。近临床又有其它新用途,现简述如下。

1. 治疗病毒性肝炎^[1]

有人把病毒性肝炎患者随机分成治疗组 and 对照组,两组病人均常规服用复方维生素B、维生素C和食母生,同时根据情况给予100%葡萄糖注射液输注,每日500—100ml,

治疗组加服活性炭 8g,配成混悬液口服,每日 2 次,在二次服药间隔时服果导片 2 片,以保持大便通畅,未用任何保肝、降酶药物。对照组选用益肝灵、肝泰乐、云芝肝泰、肌苷、ATP 等 1~2 种护肝药物。结果两组均达到临床治愈,但治疗组明显缩短病程,对退黄、降酶、改善临床症状较之对照组有明显效果,其作用机理可能为:活性炭能有效地吸附进入肠道的几乎全部胆红素,阻断胆红素的肠肝循环,促进胆红素由粪便排出。

2. 治疗急性中毒^[2]

反复口服活性炭将增加许多药物的清除,有人用活性炭治疗2例急性苯巴比妥中毒患者发现,不仅消除半衰期降低(24h以下),而且患者昏迷时间和所需的支持疗法亦减少。6例成人中重度苯巴比妥中毒患者,在首剂50—100g后,每4h重复给予活性炭50g,到12h时苯巴比妥的平均全身清除率为每分钟84ml,其值高于血液透析或血灌注所达到的清除率。反复口服活性炭可提高许多其它药物和毒物的清除率,尤其是弱酸和小量分布、缓慢代谢的药物,可增加水杨酸钠、氨苯砜、安定、洋地黄毒甙、地高辛、眠尔通以及茶碱的非肾脏清除,且显著地降低上述药物的血浆半衰期。活性炭用量通常为50—100g,继之每4h50g,直到患者恢复或血浆药物浓度降至安全水平为止。

3. 治疗高脂血症^[3]

患者口服活性炭4g/次,每日3次,3个月为一疗程,治疗前10d停用其它降血脂药物,饮食正常,在治疗前及治疗后1、2、3个月分别进行血胆固醇(CH)、甘油三脂(TG)、低密度脂蛋白——胆固醇(LDL—C)、高密度脂蛋白——胆固醇(HDL—C)等测定。

通过对84例高脂血症患者服用活性炭3个月的疗效观察,说明本药有明显的降低LDL—C和CH作用,其有效率分别为87.5%和72.2%,平均下降率分别为39.6%及26.2%($P < 0.01$),对升高HDL—C也有一定疗效,其有效率为64.2%,平均上升率为19%($P < 0.01$)。

参考文献

- [1] 丁宁育,熊农沙,傅朗林. 江西医药,1988,23(3):2
- [2] 胡发明. 国外药学,1988,9(3):182
- [3] 杨银果,张绍文,李秋萍等. 江西医药,1989,24(1)

· 书讯 ·

《中国药学年鉴》(1993)出版发行

《中国药学年鉴》是一部由卫生部、国家医药管理局组织全国药学界专家、教授编写的全面概括地反应我国药事业的基本情况、发展概况的逐年连续出版的资料性、综合性的药学工具书。至今已出版10卷。

第10卷《中国药学年鉴》(1993)已于1994年4月出版发行。该书设有药学研究、药学教育、药物生产流通、医院药学、药政管理、药学书刊、人物、学会及学术活动等十大栏目。较翔实地反映和记载了1992年度我国药学领域各学科的研究进展、药学科研机构及成果,药学教育的现状、特点和药学大中专院校概况,药物生产与流通的政策、法规及概况和主要药厂简介,医院药学、医院制剂与管理工作和临床药学研究工作进展,药政法规条例、药政管理工作概况及近几年国家审批的中、西新药品种。另还有我国公开出版发行的药学图书介绍、药学界重要人物简介及中国药学会、药理学会及各省市学会一年来的学术活动简介及重要的药学记事,附录中还介绍了台湾省药事活动情况。

本书内容丰富,涉及面广,可供医药卫生工作者、教学科研及有关管理人员和其他读者参考,可供国际交流。

本书为16开精装本,60万字。原由人民卫生出版社出版,为了加快出版周期,本卷改在南京印刷,由东南大学出版社出版。尚未订购到本书的新老读者、订户,可以直接向本编辑部邮购。1993卷定价:30元/本(包邮挂费),信汇邮汇均可,本部银行帐号:中国银行南京城北办830517014000,中国药学年鉴编辑部地址:南京童家巷24号、中国药科大学内,邮政编码:210009,电话:3305996—478。