

表 1 复方地塞米松乳膏临床疗效统计

病种	病例数	疗效			百分比(%)			总有效率
		治愈	好转	无效	治愈	好转	无效	
接触性皮炎	96	91	3	2	95.8	3.1	2.1	97.9
药疹	66	66			100.0			100.0
湿疹	95	80	10	5	84.2	10.5	5.3	94.7
汗斑	27	20	4	3	74.1	14.8	11.1	88.9
瘙痒症	118	100	11	7	84.7	9.3	6.0	94.0
合计	402	357	28	17	88.9	7.0	4.1	95.8

表 2 对照组临床疗效统计

病种	病例数	疗效			百分比(%)			总有效率
		治愈	好转	无效	治愈	好转	无效	
接触性皮炎	32	22	8	2	68.7	25	6.3	93.7
药疹	18	18			100.0			100.0
湿疹	30	18	3	9	60.0	10.0	30.0	70.0
汗斑	10	6	2	2	60.0	20.0	20.0	80.0
瘙痒症	38	25	2	11	65.8	5.3	28.9	71.1
合计	128	89	15	24	69.5	11.7	18.8	81.3

上述治愈病例经 X^2 统计学处理, 相差显著。

四、小结

复方地塞米松乳膏, 在治疗接触性皮炎、药疹、湿疹、皮肤瘙痒症等方面, 疗效可靠, 一般一至两个疗程即可痊愈, 无任何不良反应,

经济, 外观干净, 使用方便, 患者易接受。

参考文献

[1] 周自永, 王世祥. 新编常用药物手册. 第二版, 金盾出版社. 1994; 9: 177

复方阿昔洛韦霜的制备与临床疗效观察

吕素华 赵森 刘健 王明月 朱玉兰

(济南铁路中心医院 济南 250001)

摘要 用阿昔洛韦和氮酮, 辅以维生素 E, 盐酸达克罗宁等制成复方霜剂, 通过临床观察水痘患者 63 例, 带状疱疹患者 56 例。结果表明, 水痘观察组退热、停发新疹、脱痂及总病程均优于对照组, 统计处理有显著性差异。带状疱疹观察组止痛率 100%, 停发新疹、脱痂及总病程亦优于对照组, 统计学处理有显著性差异。

关键词 阿昔洛韦; 氮酮; 透皮吸收; 水痘; 带状疱疹

阿昔洛韦(ACV)是对疱疹类病毒有明显作用的核苷类抗病毒药, 但全身用药所需剂量大, 治疗经费高。本文采用透皮促进剂氮酮配成复方霜剂克服了传统外用霜剂透皮性差的缺点, 使 ACV 达到最佳透皮效果。经临床观察, 对水痘, 带状疱疹疗效好, 使用方便。

一、处方组成及配制方法

(一) 处方 阿昔洛韦 2.5g, V_E 1g, 盐酸达克罗宁 0.3g, 氮酮 3ml, 丙二醇 15ml, 单硬脂酸甘油酯 4g, 十八醇 12g, 十二烷基硫酸钠 1g, 尼泊金乙酯 0.1g, 水 61ml。

(二) 制备方法 A 相: 将处方量的十八

醇,单硬脂酸甘油酯、尼泊金乙酯、V_E 置于容器中,加热至 75℃左右为油相。B 相:取处方量水、氮酮、丙二醇、十二烷基硫酸钠、盐酸达克罗宁,置于另一容器中,加热至 75~80℃ 搅拌至溶,再混入 ACV 搅匀。在搅拌下将 A 相逐渐加入 B 相中,快速搅拌至乳化完全,即得 O/W 型霜剂。

二、临床疗效观察

(一)病例选择及分组 在水痘流行期间选择典型表现的水痘患者 63 例,年龄 2~7 岁,男 34 例,女 29 例,其中发热者 42 例。全部患者在发病平均 1.2 天就诊,随机分为两组,观察组 48 例,对照组 15 例。另选表现典型的带状疱疹患者 56 例,年龄 24~65 岁,男 31 例,女 25 例,其中累及腰骶神经 2 例。全部患者在发病平均 2.8 天就诊,随机分为两组,观察组 34 例,对照组 22 例。

(二)治疗方法 (1)水痘。观察组用复方

阿昔洛韦霜涂各期皮疹,每日 3~4 次,除发热者用扑热息痛外,不用其他任何治疗;对照组给予病毒唑、复方大青叶及扑热息痛等。

(2)带状疱疹。观察组用复方阿昔洛韦霜涂灼痛和皮疹区域,每日 3~4 次,不采用其他任何治疗;对照组给予病毒唑,外涂炉甘石洗剂,服去痛片、安定等。

(三)观察指标 退热时数:治疗开始至退热的平均小时数;止痛时数:治疗开始至疼痛消失的平均小时数;停发新皮疹天数:治疗开始至停发新皮疹的平均天数;脱痂天数:治疗开始至皮疹全部脱痂的平均天数;总病程:发病至全部脱痂的平均天数。

(四)结果 (1)水痘。结果见表 1。此外,观察组患者丘疹未进展为水疱而消退者 31 例(65%),未见搔抓,烦躁,无继发感染;对照组大部分病例(11/15)治疗后继续出疹 2~4 批,有 2 例继发感染。

表 1 水痘患者观察组与对照组疗效对比($\bar{X} \pm S$)

	退热时数	停发新疹天数	脱痂天数	总病程
观察组	16.7±8.4	1.2±0.5	7.8±2.3	9.2±2.6
对照组	25.2±7.6	4.4±1.8	11.5±3.4	13.7±3.8
t	3.44	10.67	4.68	5.04
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

(2)带状疱疹。观察组显示止痛效果显著,起效快而作用持久,结果见表 2。对观察组 20 例、对照组 12 例患者随访 3 个月,前者未见后遗神经痛患者,后者有 3 例出现间断

发作神经痛,遂用复方阿昔洛韦霜治疗 1 周,疼痛消失,再随访 2 至 3 个月,未见复发。

(3)副作用。复方阿昔洛韦霜治疗病例未见全身毒副作用及皮肤刺激反应。

表 2 带状疱疹观察组与对照组疗效对比($\bar{X} \pm S$)

	止痛时数	停发新疹天数	脱痂天数	总病程
观察组	0.3±0.1	1.2±0.3	4.2±1.1	7.1±1.3
对照组	96.4±10.6	3.8±1.6	8.5±2.7	12.4±2.5
t	51.908	9.062	8.135	10.194
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

三、讨论

(一)ACV 选择性地抑制疱疹类病毒的 DNA 合成,业已证实其对水痘、带状疱疹有缩短疗程、减轻症状的作用。但因全身给药剂量大、价格高、有毒副作用,多年来未得以普

遍应用。据文献记载,ACV 静脉注射很快出现肾毒性;大剂量口服 23 小时后方达治疗浓度,患者水疱液 ACV 浓度虽与血浆浓度呈正比,但皮肤浓度只占血浆浓度的 65%,明显低于心肝、肺、肾等脏器水平^[1]。皮肤是水

痘-带状疱疹病毒最常见的靶器官,疱疹液内含病毒,故经皮给药应为治疗之捷径。本文观察结果表明经皮促渗给药不仅起效快,明显缩短病程,还可避免全身用药对内脏的毒副作用。此外,经皮给药用药量仅占全身给药用药量的 1/30。

(二)本处方除主药 ACV 外,还采用了促透剂氮酮及辅助治疗药物 V_E 、盐酸达克罗宁等。处方氮酮浓度是经本院药物研究室通过正交设计的透皮试验筛选而来,以不含矿物油脂的 3%氮酮霜剂基质对 ACV 的促渗作用最佳。处方中丙二醇能降低皮肤屏障阻力,与氮酮有协同作用^[2]。 V_E 能促进毛细血管再生,改善微循环,有利于受损组织的修复,对于维持正常神经结构和功能具有相当重要的作用^[3]。近年有用 V_E 防治带状疱疹后遗症神经痛的报道^[4]。本文对部分带状疱疹患者随访,未见后遗症神经痛,可能与 V_E 的

作用有关。盐酸达克罗宁为表面麻醉剂,毒性低,作用持久,对皮肤有止痛、止痒及杀菌作用^[5]。ACV 全身给药治疗带状疱疹,40%的患者疼痛减轻或消失,^[1]而本文观察复方阿昔洛韦霜对带状疱疹的止痛率达 100%,可能与本处方中各种药物的协同作用有关,详细作用机制有待进一步研究。

参考文献

- [1]杜平,朱关福,刘湘云主编.现代临床病毒学.第1版.北京:人民军医出版社,1991:171;477
- [2]朱盛山.药物新剂型.第1版.北京:人民卫生出版社,1993:70
- [3]熊诗群,饶明道.维生素E与儿科临床.新医学,1986;17(6):315
- [4]徐叔云主编.临床用药指南.第2版.合肥:安徽科学技术出版社,1994:1027
- [5]陈新谦,金有豫主编.新编药理学.第13版.北京:人民卫生出版社,1992:206

济南军区举办药品监督员研讨班

为庆祝《中华人民共和国药品管理法》实施十周年,进一步贯彻落实国务院(1994)国发 53 号通知,全面加强军队药品制剂监督管理工作,济南军区卫生部于 1995 年 6 月 9 日至 13 日在山东曲阜药材仓库举办了全区药品监督员研讨班。总后卫生部药材局、济南军区军事法院、济南军区卫生部等领导就如何适应新时期军队卫生工作特点和当前市场经济,强化法制管理,加强药品监督队伍建设,提高执法人员业务水平等作了专题讲座。

研讨班通过解剖分析违法药案,查找根源,以事实和教训,阐明在当前医药市场比较活跃情况下,加强依法管药的重要性和必要性。强调药品监督管理工作是军队卫生工作的重要组成部分,强化法制管理,完善监督制度,是当前抓好药品监督工作的关键和核心。

指出要大力加强药品监督队伍建设,充分发挥三级药品监督网的作用,加大查处力度,严厉打击那些见利忘义、见利忘法的制售假劣药品的犯罪活动。要求各级各部门各单位领导和药品监督人员要建立任期内药品管理目标责任制,把药品管理的好坏作为检验领导政绩的重要内容,切实把全区药品管理工作抓好。

研讨班在调查的基础上,结合军区药品制剂管理工作情况,制定了《济南军区医疗卫生单位非标准制剂申报审批标准》和《济南军区各级药品监督员工作职责》等措施,为规范医疗卫生单位制剂配制、使用和管理,加强药品监督工作提供了依据。

(周承师供稿)