

表2 两组创面愈合时间比较

种类	换药组		对照组		P
	例数	愈合天数 ($\bar{X} \pm s$)	例数	愈合天数 ($\bar{X} \pm s$)	
褥疮	5	13.5 ± 9.40	6	33.4 ± 4.67	<0.01
外伤	13	5.0 ± 2.65	10	24.7 ± 3.65	<0.01
感染	35	8.1 ± 5.42	30	29.8 ± 7.42	<0.01
烧伤	4	7.5 ± 5.66	5	28.1 ± 3.13	<0.01
烫伤	12	6.0 ± 1.67	11	26.4 ± 2.94	<0.01

由于组织血流灌注量的增加,营养和缺氧环境改善,局部组织代谢恢复正常,促进了新生肉芽组织生长,加快创口愈合。

另外,山莨菪碱能抑制有强烈缩血管及引起血小板聚集作用的血栓素 A_2 的合成,也可达到改善微循环的目的,从而使各脏器的功能恢复,组织溶媒体释放减少^[2]。组织损伤后,一种溶媒体酶(血清 β -葡萄糖醛酸苷脂)活力增高,山莨菪碱能使血清溶媒体酶活力降低,也有利于创口愈合。

再者,山莨菪碱能拮抗微血管痉挛,抑制血小板促血栓素的合成,并进而抑制粒细胞和血小板的聚集,提高了细胞免疫及补体含

量,促进了网状内皮系统的吞噬作用^[3],达到增强自身抵抗力来消灭细菌、控制炎症的目的。

(二)从本组病例的验用情况看,由于选择了创面局部给药,起效快,疗效好。由表2可看出,山莨菪碱换药组换药天数(愈合时间)明显短于对照组(经 t 检验, P 均 < 0.01)。治疗结果表明,山莨菪碱确有较强的解痉作用和促进免疫功能^[4]。

(三)山莨菪碱药源丰富,价格低廉,且换药方法简单,可减轻病人负担和痛苦,为创面换药提供了一个新的有效方法,但须注意,外伤初期及恶性肿瘤不宜使用,以防增加创口出血及癌细胞的扩散。

参考文献

- [1]中华人民共和国卫生部药典委员会编.中华人民共和国药典.1995年版.二部.临床用药须知.北京:化学工业出版社.1996:243
- [2]沈惟堂.山莨菪碱对内毒素休克犬血清 β -葡萄糖醛苷酶活力的影响.中西医结合杂志,1985;5(9):561
- [3]修瑞娟.山莨菪碱抑制血栓素合成、抑制粒细胞聚集、抑制血小板聚集.中华医学杂志,1982;62(6):375
- [4]汪家俊.莨菪类药物的新用途.中级医刊,1985;12:39

复方氟康唑洗液的制备及应用

庄志铨

(第一军医大学南方医院药学部 广州 510515)

阴道炎是妇女常见的疾病,发病率较高,有害妇女健康,然而阴道炎种类也较繁多,以细菌性、滴虫性、念珠菌性阴道炎为多见。为此,我们研制了复方氟康唑洗液,用于临床治疗阴道炎取得了明显的疗效,且应用方便,现报道如下。

一、处方组成

氟康唑 3g、氧氟沙星 3g,甲硝唑 20g,甘油 200g,稀醋酸溶液适量,蒸馏水加至 1000ml。

二、制备方法

先取甲硝唑溶于适量的热蒸馏水中,加氟康唑搅拌溶解后,加入氧氟沙星搅拌使成混悬状,滴加稀醋酸溶液,边加边搅拌,使正好溶解,再加入甘油搅匀,过滤,自滤器上添加蒸馏水至全量,搅匀,即得。

三、刺激性实验

取本品洗液适量(约相当于人体重每 kg 用药剂量的 2~3 倍)充分吸附在棉条上,然后置入家兔阴道中于 12h、24h 检查家兔阴道

粘膜,未见有红肿、充血和渗出增多等反应。

四、临床应用

(一)病例资料 选确诊病人 340 例,均来自本院门诊妇科患者,年龄最小 20a,最大 65a,平均 33.8a。病程 1d ~ 20a,平均 1.2a。随机分为 2 组,治疗组 260 例,阴道念珠菌病 140 例,细菌性阴道病 60 例,阴道滴虫病 60 例;对照组 80 例,阴道念珠菌病 48 例,细菌性阴道病 16 例,阴道滴虫病 16 例。

(二)治疗方法 治疗组使用复方氟康唑洗液约 200ml 冲洗阴道,qn,共 2wk。对照组用双唑泰栓剂(锦州市制药五厂产,主要含甲硝唑、克霉唑、洗必泰),每晚睡前以高锰酸钾溶液(1:5000)洗净阴部后将栓剂置于阴道深部,1 次 1 粒,共 2wk。两组在用药期间,不用其它疗法。治疗 2 周后来门诊复查,复查前 1 日不作治疗,治疗期间,配偶必须每晚清洁阴部。

(三)疗效判断标准 痊愈:临床症状基本消失,实验室检查恢复正常,病原体检查转阴。好转:临床症状和实验室检查改善。无效:临床症状和实验室检查无改善。

五、结果

用本品洗液 1、2d 后起效,基本痊愈 116

例,好转 134 例,无效 10 例,总有效率 96.2%。而对照组痊愈 32 例,有效 34 例,无效 14 例,总有效率 82.5%。经 X^2 检验有显著性差异($P < 0.05$)。结果见表 1。

表 1 复方氟康唑洗液与双唑泰
治疗阴道炎疗效观察

组别	病种	总例数	痊愈	好转	无效	总有效率(%)
治	细菌性阴道病	60	36	24	0	100
疗	阴道念珠菌病	140	53	79	8	94.3
组	阴道滴虫病	60	27	31	2	96.7
对	细菌性阴道病	16	8	7	1	93.8
照	阴道念珠菌病	48	16	24	8	83.3
组	阴道滴虫病	16	8	3	5	68.8

六、讨论

本品经临床应用表明,本洗液用于阴道后能使药物较好地、较均匀地分散于阴道壁粘膜,有利于药效的充分发挥,而且无任何不适感。处方中氟康唑为广谱抗真菌药、水溶性好,尤其对念珠菌有较高的敏感性;氧氟沙星有很强的抗菌活性,对多种革兰氏阴性菌、革兰氏阳性菌和某些厌氧菌均有抗菌作用;甲硝唑为抗厌氧菌及杀灭滴虫的首选药物;甘油有滋润阴道粘膜,延长药效,促进渗透作用,从而发挥协同作用,达到提高药物疗效之目的。

肛疾宁洗剂熏浴治疗肛门常见病的临床观察

梁超扬 彭松峰 康国治

(广州军区广州总医院药剂科 广州 510010)

摘要 462 例肛门病患者进行分组熏浴治疗,A 组用本院研制的肛疾宁洗剂溶液,B 组用高锰酸钾溶液。疗效结果:总有效率、治愈率,A 组分别为 92.6% 与 34.6%,B 组为 71.22% 与 15.12%。两组内痔、外痔、混合痔、急性肛裂患者的疗效比较 $P < 0.01$;两组初期肛周脓肿患者的疗效比较 $P < 0.05$ 。提示:肛疾宁的疗效明显优于高锰酸钾溶液,且肛疾宁药液浓度配比易于掌握,熏浴后症状明显改善,无皮肤刺激反应,是治疗肛门病简、便、廉、验的方药。

关键词 肛门病;肛疾宁;熏浴