

3 结果与讨论

本研究色谱条件下, 盐酸恩丹西酮与各杂质的分离度较好, 辅料不影响含量测定。主药盐酸恩丹西酮的峰形对称, 理论塔板为 4 000 以上。在 2~16 $\mu\text{g}\cdot\text{ml}^{-1}$ 浓度范围内, 峰面积与浓度有较好的线性 ($r > 0.9999$), 可以峰面积作为定量指标。根据《中华人民共和国药典》2000 年版附录 VD 的规定, 采用外标法对盐酸恩丹西酮进行定量。经回收率考察, 盐酸恩丹西酮在辅料溶液中的回收率较好, 为 100.14%, 日间与日内测定精密密度分别为 0.41% 和 0.54%, 均符合要求。3 批样品的测定结果见表 3。

结果表明, 所建立的反相高效液相色谱法测定盐酸恩丹西酮氯化钠注射液的含量, 准确、快捷, 经色谱适用性考察, 符合含量测定的要求。有报道盐酸恩丹西酮的含量测定波长为 310nm, 经采用紫外

扫描, 确定检测波长为 308nm。

表 3 3 批盐酸恩丹西酮氯化钠注射液
的含量测定结果

批号	占标示量 (%)	RSD (%)
20010601	99.35	0.56%
20010602	98.97	0.94%
20010603	99.65	0.64%

所使用的原料药, 含量较高 (100.1%, 厂方检验), 符合对照品的质量要求, 经色谱纯度检查, 大于 99.9%。故直接用原料药用作对照品。

参考文献:

- [1] 邱德兰. 强效止吐药——枢复宁[J]. 中国医院药学杂志, 1995, 15(6): 281.
- [2] 潘锡强, 叶向阳. 紫外分光光度法测定奥丹西隆片剂和注射液的含量[J]. 药物分析杂志, 1994, 14(3): 46.

收稿日期: 2002-01-14

• 药物不良反应与相互作用 •

盐酸甲硝唑致尿路刺激征 1 例

朱晓燕, 林秋香, 林明芳 (三明市第一医院, 三明 365000)

中图分类号: 文献标识码: B 文章编号: 1006-0111(2002)-03-0181-01

1 临床资料

患者女, 46a。因双上肢肌无力 10 余年, 加重 20 多天, 于 2000 年 8 月 29 日入院。经肌酶及肌活检检查确诊为多发性肌炎。查体: 生命征正常, 消瘦, 浅表淋巴结无肿大, 关节无红肿压痛, 双上肌肱二头肌肌力明显减弱, 左侧 IV 级, 右侧 IV⁺ 级, 左股三头肌肌力 V 级。入院第 3 天行肌活检术, 术后当天按医嘱给予 10% 葡萄糖注射液 500ml+ 青霉素 640 万 u 静滴, 无不快感。在续注甲硝唑 100ml, 滴速 40~50gtt/min, 注入约 30min 后, 患者出现尿频、尿急、尿痛, 继之腰酸。未给予处理, 补液结束约 5h 后, 症状逐渐缓解。此后几日输液又重复出现。经多次尿常规及中段尿培养均正常, B 超检查双肾、输尿管、膀胱等均未见异常, 因此排除泌尿系感染等疾病, 考虑药物所致。术后第 4 天予停用甲硝唑后, 上述症状未再出现。

2 讨论

盐酸甲硝唑在体内外对革兰阴性和阳性厌氧菌均具有良好抗菌作用, 临床上广泛用于外科手术后厌氧菌感染的预防, 效果较好。一般认为不良反应以消化道反应为常见, 少数可发生荨麻疹。排尿困难与黑尿等症已有报道^[1], 但均无泌尿系刺激征出现。本例病人既往史无泌尿系感染, 经查所用药无过期变质情况。入院后多次尿常规中段尿培养检查均无异常, 而尿路刺激征又都在静滴甲硝唑 30min 后出现, 并且在输液过程仅合并使用青霉素, 未用其它药物。停药后无特殊处理症状自行缓解, 故考虑为甲硝唑的副反应。其机制是否与个体对药物的特殊遗传素质有关, 还有待进一步观察和研究。建议临床应用时应注意用药后的观察。

参考文献:

- [1] 戴自英, 刘裕昆, 汪复. 实用抗菌药理学[M]. 第 2 版. 上海: 科学技术出版社, 1998. 293

收稿日期: 2002-01-21