

· 药剂学进展 ·

赛霉胺软膏剂配制方法的改进

福建省泉州市人民医院 李开基

解放军第180医院 黄永明

赛霉胺软膏常用于治疗内外痔、肛瘘、肛裂、肛门湿疹、子宫颈糜烂、阴道炎、外阴湿疹、褥疮、下肢慢性溃疡等症。多年来，本制剂多采用凡士林为基质进行调配。由于凡士林释药速度较差，透皮吸收较慢且不易洗涤，因而不受患者欢迎。我们对赛霉胺软膏的基质作了改进，改进后的乳膏剂性质稳定，配制后的产品密闭阴凉处保存五年，成品无乳析，干裂。

现将改进前后配方简述如下：

一、改进前配方

外用赛霉胺粉	10.0g
凡士林 加至	100.0g

制法：（略）

上述处方主药赛霉胺浓度为10%，达不到消炎止痒目的。其次按本方调配，到了冬季，软膏硬度太高，凡士林释放速率及透皮吸收均较慢。

二、改进后配方

外用赛霉胺粉	25.0g
单硬脂酸甘油酯	7.0g
硬脂酸	11.3g

甘油	8.5g
凡士林	8.5g
十二烷基硫酸钠	1.0g
尼泊金乙酯	0.1g
茉莉香精	9.5
蒸馏水	6.4ml

制法：（略）

三、讨 论

1. 改进后配方的稳定性极强。八五年调配三批经五年的留样观察，至今仍无乳析，干裂、发霉变质现象，可见本处方设计是合理的。

2. 本品为o/w型乳膏剂，患者使用后易洗涤，较愿意接受。

3. 由于本品系复合处方，改进前配制的软膏，无法测定主药含量和鉴别主要成份，而配成乳膏剂后，因形成乳化层亦不能用《中国药典》的方法检测。作者采用加入电解质氯化钠及蒸馏水，加热至80℃搅拌，破坏乳化层，使主药和基质分离，趁热过滤，得固体主药低温干燥，称重求得含量。

静脉添加剂的稳定性

李 吉译 张紫洞校

1985年以前，由于人员的缺乏，静脉添加剂及全胃肠外营养液制剂的操作是有限度的。及至1984年末医务人员表示应由医师、护

士和药师建立一个工作组来制订添加剂有关政策，结果主要由药师主管的中心静脉注射服务成立，由周一至周五在上午9点至下午