

用抗生素为24%还要高的多⁽¹⁾,比一般医院都高。住院肝炎病人合并感染所用抗生素占23.1%,这与患者免疫功能低下及免疫抑制剂的使用有关,也与在院内交叉感染有关,如沙门氏菌感染,其细菌多半由院内交叉接触感染。

喹诺酮类第二代如吡哌酸对菌痢、肠炎仍有很好疗效⁽²⁾,可以与氟哌酸、氟啶酸比美,但成本较后者低3~7倍。

黄连素是从药用植物中提取的生物碱类抗菌药⁽³⁾,在我院应用30年来疗效及药敏稳定,抑菌作用恒定,有抑制肠分泌的功能⁽⁴⁾。其治愈率虽比不上氟化喹诺酮类,但可达74.1%以上,若与TMP合用效果更好些,其治愈率达86%。本品属于成本较低的有效抗菌药,适用于临床多种疾病感染。

目前对沙门氏菌比较好的抗菌药为氟化喹诺酮类。

复方新诺明主要用于治疗泌尿系统、呼吸系统感染效果较好,但要严格控制使用,否则增加细菌耐药性,注意发挥新诺明和复方新诺明的优点。

参 考 文 献

1. Matsk, et al: Scandi J Inject Dis, 1989, 19, 133
2. 陈新谦等: 新编药理学,第十二版,人民卫生出版社, 1985: 174页
3. 载自英主编: 临床抗菌药理学,第1版,人民卫生出版社, 1985, 382页
4. 于爱华: 中华传染病杂志, 1986, 4(3): 174

奎宁不同盐的生物利用度

段纯厚 张艳玲译 张紫洞校

各种药物不同盐类对吸收的影响是一个有争议的题目。奎宁是一种较苦的物质,而它的盐酸盐及硫酸盐同样也很苦。然而其碳酸乙酯确是无味的,正因为如此,有人建议该盐用于小儿是有益的。不过关于奎宁碳酸乙酯的生物利用度尚存在一些问题,因此导致了盐酸奎宁、硫酸奎宁、碳酸乙酯奎宁比较生物利用度的研究。这是具有特别重要的意义,因在治疗恶性疟原虫多种抗药感染中奎宁发挥了越来越重要的作用。

九名健康志愿受试者参加这项研究,按随机交叉的方式,他们每人分别服用(相当于600mg纯奎宁硷)盐酸奎宁(普通片)、硫酸奎宁(糖衣片)和碳酸乙酯奎宁(普通

片)。药物的用法是按每间隔一周服用,服药前一天晚上禁食。采集血样对奎宁进行分析。经证明三种盐类服用之后血浆水平最大的药时浓度曲线下面积并无统计学上的显著差异。

作者据此认为:“三种被研究的产品中,奎宁的吸收程度和吸收速率无显著的区别。这些发现对于碳酸乙酯奎宁是很有意义的。因其无味更适合于儿科病人。由于奎宁的血浆浓度—时间曲线在人体之间的广泛变异性表明,需要进行血浆奎宁浓度的监控,以便获得乐观的治疗效果”。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》, 70(4): 304, 1989(英文)]