

· 老药新用 ·

老药新用治疗荨麻疹

空军锦州医院药械科 唐立尧 邵桂珍

一、多虑平治疗冷性荨麻疹⁽¹⁾

用多虑平治疗冷性荨麻疹33例。治疗方法：成人口服多虑平每次25mg，每日2~3次。儿童每次12.5mg，每日2次或每日1次25mg。根据病情，酌情用药。结果：服药治疗33例病人中，治愈5例(15.1%)，显效15例(45.5%)，好转13例(39.4%)，总有效率100%。副作用，嗜睡18例；口干5例；头晕3例；疲乏2例；思想不集中、上腹痛和食欲减退1例，上述反应均于停药或继续服药时减轻。

二、氟桂嗪治疗慢性寒冷型荨麻疹⁽²⁾

应用氟桂嗪治疗慢性寒冷型荨麻疹7例。治疗方法：成人每次口服氟桂嗪50mg，每日3次。小儿每次10~25mg，每日2次。均连服7~10天。结果：经治疗7例病人全部治愈。随访一年，7例中除1例治疗后1个月复发2次，疹团小而数量较前少外，其余未见复发。

三、灭滴灵治疗丘疹性荨麻疹⁽³⁾

用2%灭滴灵霜与空白基质双盲对照治疗丘疹性荨麻疹。分为治疗组40例，对照组37例。用同样方法外涂，每日2次，治疗满七天者作为疗效统计对象。结果：治疗组治愈33例(82.5%)，有效3例(7.5%)，无效4例(10%)，总有效率90%。对照组治愈11例(29.7%)，有效4例(10.8%)，无效19例(51.4%)，恶化3例(8.1%)，总有效率40.5%。两组经统计学处理 $p < 0.01$ ，有非常显著差异。治疗组未见明显副作用。

四、氨苯砞治疗丘疹性荨麻疹⁽⁴⁾

氨苯砞治疗丘疹性荨麻疹50例。方法：

治疗组50例服氨苯砞50mg，每日3次。对照组20例服扑尔敏4~8mg或苯海拉明25~50mg，维生素C200mg，每日3次。一个月进行疗效判定。结果：治疗组治愈36例(72%)，有效10例(20%)，无效4例(8%)，总有效率92%。对照组治愈6例(30%)，有效3例(15%)，无效6例(30%)，副作用，1例有点片状红斑，2例恶心，1例白细胞下降。

五、消炎痛治疗慢性荨麻疹⁽⁵⁾

本报道分为治疗组和对照组。治疗组80例患者口服消炎痛25mg，每日3次。对照组79例患者口服赛庚啶4mg，每日3次。两组均连服药一周。结果：治疗组治愈24例(30%)，显效38例(47.5%)，有效10例(12.5%)，无效8例(10%)，总有效率90%。对照组治愈28例(35.4%)，显效42例(53.3%)，有效5例(6.3%)，无效4例(5%)，总有效率95%。两组疗效比较无显著差异。治疗组未见不良反应，对照组均出现程度不同的嗜睡反应。

六、硝苯吡啶治疗慢性荨麻疹⁽⁶⁾

慢性荨麻疹患者给予硝苯吡啶10mg q8h口服。一天后，风团明显减少，瘙痒随之好转，二天后，四肢及面部皮疹明显消退，此时硝苯吡啶加量至10mg q6h，加量后一天，四肢荨麻疹已基本退尽，唯颈部及上胸部仍残留少许风团，用药四天后，患者皮疹全部退尽，且无不良反应，观察一周未见复发。

七、转移因子治疗慢性荨麻疹⁽⁷⁾

转移因子治疗慢性荨麻疹100例。方法：慢性荨麻疹患者于上臂内侧近腋窝处皮下注射转移因子，每周一次，每次2u，10次为

一疗程。结果：有效60例（60%），好转25例（25%），无效例（15，15%）总有效率85%。部分患者注射部位轻度肿胀，有酸痛感，但一般都能耐受。

八、氯喹治疗慢性荨麻疹⁽⁸⁾

应用氯喹治疗慢性荨麻疹50例。方法：口服氯喹0.125~0.25g，每日2次，体重减轻或有消化不良者，剂量减为每日0.125g。一般为服药2周停药一周为一疗程。两疗程无效者则停止用药。在用氯喹期间不用抗组织胺药及激素，但可用维生素C及钙片，治疗一疗程5例，二疗程31例，三疗程12例，四疗程2例。结果：痊愈5例（10%），显效13例（26%），有效18例（36%），无效14例（28%），总有效率72%。副作用：偶有食欲不振或轻度腹部不适。

九、氯化钠治疗急、慢性荨麻疹⁽⁹⁾

高浓度氯化钠溶液擦洗治疗急、慢性荨麻疹有良效，据报道用高浓度氯化钠溶液治疗急、慢性荨麻疹172例。病程最短1小时，最长10余年。其中擦洗1次治愈者72例（41.9%），2~10次治愈者58例（33.7%），10次以上者22例，明显好转11例，9例无效，总有效率94.8%。某些病人在2年内有不同程度的复发，再用仍有效。随访1~4年未见复发，本法简便、安全有效。

十、H₁与H₂受体拮抗剂联合应用治疗慢性荨麻疹⁽¹⁰⁾

H₁受体拮抗剂治疗无效的60例慢性荨

麻疹患者，分二组分别采用单用H₂受体拮抗剂甲氰咪胍，每次200mg、每日三次及H₁、H₂受体拮抗剂联合用药即赛庚啶，每日3次，每次2mg，甲氰咪胍，每日3次，每次200mg进行治疗。结果：联合用药组的显效率为78.4%，而单用H₂受体拮抗剂组仅为30.4%，前者明显优于后者，作者认为联合用药法安全、有效，为慢性荨麻疹提供一个新的治疗途径。

参 考 文 献

1. 范志莘等：新医学，1987，18（11）：585~586
2. 曹绥平：陕西医学杂志，1988，17（11）：63
3. 王太保等：临床皮肤科杂志1987，16（5）：267
4. 韦永生：中华皮肤科杂志，1988，21（2）：99
5. 杨啸宇等：中华皮肤科杂志，1988，21（2）：102
9. 吴小庆：中国医院药学杂志，1989，9（3）：136
7. 褚国弟：临床皮肤科杂志，1988，17（6）：134
8. 张国钦：中华皮肤科杂志，1987，20（4）：228
9. 苏开仲等：老药新用110种，1989：328
10. 史维平等：临床皮肤科杂志，1985，14（4）：186~188

退奶药的合理使用与溴隐停的新用途

中国人民解放军260医院 杨永明

哺乳期妇女由于工作、健康等原因，需要停止哺乳，如不及时退奶或退奶方法不佳时，轻者肿胀难忍，重者酿成乳腺炎。因此，及时有效地用退奶药是必要的。而目前临床

床使用的退奶药仅三种⁽¹⁾。笔者收集近年曾用公认的退奶药57例和用新方法退奶28例，发现不少不合理处，本文就如何正确使用退奶药和提出溴隐停可作为新的有效退奶药谈