

1.7g,分为4组,禁食不禁水18h,分别以火麻仁、阿托品或自来水灌胃后1h,墨汁0.15ml/只ig,20min后处死,按文献^[2]测定墨汁胃肠推进率和计算抑制率。火麻仁15g/kg组抑制小鼠胃肠推进运动(表4)。

表4 ig火麻仁75%醇提取物对小鼠墨汁胃肠推进运动的影响($\bar{X} \pm S$)

剂量(g/kg)	胃肠推进率(%)	抑制率(%)
自来水	64 ± 15	
阿托品 0.01	43 ± 8**	32.8
火麻仁 5	54 ± 11	15.6
15	47 ± 11**	26.6

n=10, **P<0.01(与自来水组比较)

三、讨论

多虑平的临床新用途

高乃武

(解放军第180医院 泉州 362000)

多虑平为三环类抗抑郁药,适用于精神分裂症的抑郁状态及其它各种抑郁症,亦用于镇静、催眠及抗焦虑。本品毒性和副作用小,近年来,临床试用于其它疾病的治疗,效果良好,本文综述如下,供临床用药参考。

一、治疗急性胰腺炎

多虑平能阻断H₁受体,使对组胺等活性物质敏感性降低,减轻局部水肿和炎症反应,改善微循环;多虑平的抗胆碱作用,使腺体分泌受抑,可解除奥狄氏括约肌之痉挛;本品尚具镇痛、镇静作用。如治疗急性胰腺炎加用多虑平50mg,2次/d,口服,疗程不超过7d,结果在腹痛缓解及血尿淀粉酶恢复正常的时间上明显缩短,疗效治疗组优于对照组(P<0.01)^[1]。

二、治疗顽固性呃逆

多虑平有抗胆碱作用,因此可使平滑肌痉挛解除,使呃逆消失或减轻。有人应用本品25~50mg,3次/d,治疗4例其它药治疗

无效的老年顽固性呃逆病人,结果,1~5d呃逆完全停止,以后未复发。另有12例常规治疗无效的患者,以多虑平治疗3d,总有效率为91.7%^[2]。

参考文献

- [1]张明发,沈雅琴,朱自平,等.干姜温中止痛药理研究.西北药学杂志,1996;11(4):168
- [2]张明发,沈雅琴.小檗碱的抗腹泻和抗炎作用.中国药理学报,1989;10(2):174

无效的老年顽固性呃逆病人,结果,1~5d呃逆完全停止,以后未复发。另有12例常规治疗无效的患者,以多虑平治疗3d,总有效率为91.7%^[2]。

三、治疗心律失常

有人应用多虑平治疗23例心律失常患者,结果取得较好的效果。方法:多虑平25~50mg,3次/d,酌情加减,疗程7~14d,同时进行病因治疗,服药前停用其它抗心律失常药至少5个T_{1/2},乙胺碘呋酮至少30d。结果显效8例(34.78%),有效9例(37.14%),无效6例(26.08%),总有效率73.92%。起效时间:最早于用药后36h,最迟9d,一般3~5d^[3]。

四、治疗消化性溃疡

多虑平阻断H₂受体作用较强,使胃酸分泌减少;可保护胃粘膜,鉴于此机制,可发挥其抗溃疡之作用。

十二指肠溃疡患者,设多虑平组(口服

50mg,睡前)25例,西咪替丁组(200mg,3次/d,睡前加服400mg)25例。6周后胃镜检查,两组溃疡愈合率分别为78%和84%,无明显差异,其复发率亦相等。另一组86例确诊为溃疡的患者分两组,多虑平组12.5mg,3次/d,每晚加服25mg,对照组服安慰剂,疗程4周,结果多虑平组与安慰剂组溃疡愈合率分别为76%和42.5%, $P < 0.01$ 。多虑平组总有效率96%^[4]。

五、缓解疼痛

研究认为,多虑平通过提高机体5-HT和脑脊液中内啡肽水平,产生吗啡样止痛效果。本药可用于慢性头痛,如血管神经性头痛、三叉神经痛、风湿和类风湿性关节炎等痛。

参考文献

- [1]汤一新.中国药理学通报,1993;(9)4:256
- [2]戴伟娟等.中国医院药学杂志,1991;(11)9:398
- [3]谷增勇等.临床荟萃,1992;(7)2:91
- [4]杨昭徐等.中华内科杂志,1988;(27)9:569

滴耳油治疗中耳炎 87 例

陈振友 刘建功

(解放军 84810 部队卫训队 宝鸡 721001)

一、一般资料

1994~1996年共治疗87例,其中急性化脓性中耳炎61例,慢性化脓性中耳炎26例;单侧74例,双侧13例;病程最短的5d,最长的7mo;男性53例,女性34例;年龄最小的5mo,最大的38a;8a以下的42例,9~15a的33例,16a以上的12例。

二、配方及治疗方法

(一)配方 苦参6g、黄柏6g、冰片1.2g、枯矾1.8g、芝麻油40ml;先将芝麻油置于小铁锅内加热,分别将苦参、黄柏炸至焦黑后捞出;待芝麻油凉后,过滤倒入一干净的小容器内,另把冰片、枯矾分别研成粉状,加入芝麻油中搅拌均匀,密封待用。

(二)治疗方法 用3%的双氧水将外耳道冲洗干净,把待用的滴耳油摇匀,用吸管取滴耳油滴患耳,并在外耳道塞一棉球;成人每次4~5gtt,儿童和婴幼儿每次2~3gtt,隔日1次。

三、疗效判断标准与治疗结果

(一)疗效判断标准 痊愈:症状消失,鼓

膜及鼓室粘膜充血消退,外耳道及中耳腔干燥。

(二)治疗结果 61例急性化脓性中耳炎,25例用药2次、29例用药3次、7例用药4次均痊愈;26例慢性化脓性中耳炎,11例用药3次、12例用药4次、3例用药5次均痊愈。无复发。

四、讨论

化脓性中耳炎是中耳粘膜化脓性炎症,多见于儿童和婴幼儿,是五官科常见病。中医认为是外受风寒、湿热、湿邪,肝胆盛热上蒸,灼伤肌膜,化腐生脓所致。此配方中黄柏有清热燥湿、泻火解毒之功效;苦参可燥湿、泻肝清热;枯矾可解毒、燥湿止痒;冰片清热止痛、开窍醒神。经配制后可达到防腐止痒,消火止痛,散郁火之功效,故对化脓性中耳炎有较好疗效。使用此配方治疗化脓性中耳炎,具有成本低、配制方便、操作简单、见效快、疗效可靠、无毒副作用等优点,尤其适应基层医疗卫生单位使用。