

〔14〕 钱伯初等：蜂花粉免疫作用的初步观察，浙江药学，(1)：2，1984

〔15〕 李飞等：方剂研究文献摘要，P.124、P.192、P.369、P.648江苏科技出版社，1981

〔16〕 吕维善等：现代老年医学，P.128，湖南科技出版社，1984

〔17〕 李聪甫等：传统老年医学，P.300~323，湖南科技出版社，1986

· 文摘 ·

丙咪嗪与硝酸甘油

口干是许多药物常见的副作用，这些药物包括三环抗抑郁药和抗胆碱能药。一般来说口干是能忍受的，对大多数病人只产生轻微的不适，并非严重的不良反应。最近报告一例正在应用丙咪嗪的病人，当舌下含用硝酸甘油片时却对运动性心绞痛导致延缓和限制缓解作用。据观察病人在舌下用一片新硝酸甘油片，给药5分钟取出药片时实际上还是

完整的。当停用丙咪嗪后，口干消失，舌下应用硝酸甘油片能更迅速缓解心绞痛，此时药片的溶解更快了。

〔AJP《澳大利亚药学杂志》，65(769)，278，1984(英文)〕

魏文树译 苏开仲校

氟哌啶醇与消炎痛

据报道，强安定药在治疗慢性疼痛时具有轻微的镇痛效果。本文对氟哌啶醇(5mg/天)并用消炎痛(25mg, 3/日)治疗膝腕关节炎的效果作了研究。40名患者以安慰剂作对照，采用双盲法研究。其中20名患者(年龄41~75岁)因出现不良反应而被迫中断实验。

嗜睡和精神紊乱现象，以致某些患者不得不拒绝这一治疗方案是必然的。这一不良反应比预料单独应用氟哌啶醇所产生的不良反应要严重的多。”

这一研究表明，抗炎药本身可引起中枢神经系统的副作用，故与强安定剂并用应慎重。

〔AJP《澳大利亚药学杂志》，66(783)：432，1985(英文)〕

孙涛译 苏开仲校

甲氟咪胍与普鲁卡因酰胺

甲氟咪胍对普鲁卡因酰胺及其代谢产物N-乙酰普鲁卡因胺清除率的影响已进行研究。6名健康受试者每人口服普鲁卡因酰胺(1g)，分两次服用。第一次于服用甲氟咪胍(在给普鲁卡因酰胺前1小时服用400mg，随后每4小时服200mg，直至12小时)，第二次不服其他药物。受试者服用普鲁卡因酰胺前及给药3小时后均应禁食。

／分减少至 196 ± 11 ml／分，N-乙酰普鲁卡因胺的曲线下面积增加25%，肾清除率由 288 ± 60 ml／分减少至 197 ± 59 ml／分。

作者认为，这种相互作用的机理是因甲氟咪胍抑制普鲁卡因酰胺及N-乙酰普鲁卡因胺的肾小管分泌所致。

作者指出：“这种相互作用的临床意义不可低估。由于普鲁卡因酰胺的长期服用，血浆浓度可预计增加约50%，N-乙酰普鲁卡因胺则增加约25%”。其浓度如此增加对病人具有潜在的危险。

〔AJP《澳大利亚药学杂志》，65(774)：717，1984(英文)〕

郑芝屏译 苏开仲校