

咬碎舌下含服或吞服, 半小时内呃逆不止者, 追服10mg, 呃逆反复发作, 重复应用, 14h最大用量不超过100mg, 首次剂量不宜大于20mg, 治疗效果: 服硝苯吡啶10mg后4~30分钟呃逆停止者8例; 追服本品10mg后, 呃逆在2h内停止者7例, 显著减轻者2例, 无效1例, 总有效率94.4%。

七、乙酰唑胺治疗顽固性呃逆⁽⁷⁾

郭景东等报道用乙酰唑胺治疗顽固性呃逆20例, 效果显著。20例中男16例, 女4例, 年龄21~73岁。用法: 乙酰唑胺0.25~0.5g, 每日3次口服, 呃逆终止后停药。结果: 服药1次症状消失者6例, 服药3次消失者10例, 其余4例均在服药3日内消失。1例停药后第5日呃逆复发, 再次服药症状消失。全部病例治疗前后检测血、尿常规及肝肾功能均无变化。据认为, 本法治疗机理可能与乙酰唑胺抑制神经系统的碳酸酐酶有关。

八、利他林⁽⁸⁾

用利他林治疗74例各种危重病(包括心

肌梗塞15例、心衰15例、尿毒症12例、肝硬化8例、风心病7例、上消化道出血10例、肺脓肿2例、胃癌2例、胆囊炎胆石症3例)引起的顽固性呃逆获得满意效果。治疗方法: 利他林每次20mg肌注, 2h后可重复注射, 反复发作者可重复应用。74例中用药1~3次呃逆消失者42例(56.7%), 用药后呃逆减轻或重复应用仍有效者24例(32.4%), 用药3次以上无效者8例(10.8%), 总有效率89%, 其机理可能是通过中枢—内脏神经的调节作用, 或使膈神经过度兴奋而达到抑制状态之故。

参 考 文 献

1. 谢应才: 陕西医学杂志 1988; (6): 64
2. 崔月河: 实用内科杂志 1987; (10): 554
3. 于力夫: 实用内科杂志 1987; (7): 341
4. 张艺元: 实用内科杂志 1989; (7): 34
5. 单士雷: 徐州医学院学报 1986; (3): 189
6. 周迎宪等: 实用内科杂志 1989; (7): 341
7. 郭景东等: 实用内科杂志 1989; (7): 341
8. 杨思林: 中国医院药学杂志 1990; (10): 45

· 文 摘 ·

云南白药治疗冻伤有奇效

解放军56015部队医院 熊昭福

冻伤是冬天的一种常见病。作者经多次临床试验, 采用云南白药治疗效果甚佳, 一般4小时溃破处理可结痂, 红肿逐渐消退, 痛苦基本解除。再采取保温措施, 冻伤很快痊愈, 凡经治者, 无不称妙。方法: 晚临睡前, 用温水洗净患处, 待干后将云南白药用白酒或50%左右的酒精调成糊状, 均匀地涂

于患处, 必要时用消毒纱布包扎, 以防药粉脱落。云南白药的治疗冻伤功效主要是依靠其活血化瘀、消肿止痛、止血、收敛、杀菌、消炎等作用。处方中加酒调制可加强云南白药的作用, 并使粉末易固定于皮肤表面。治疗一次即可奏效。