

痘芽孢杆菌及其芽孢, 枯草芽孢杆菌及其芽孢和蜡样芽孢杆菌及其芽孢, 其最小抑菌浓度为 $10\mu\text{g/ml}$ 。对变形杆菌、绿脓杆菌和大肠杆菌等 G^- 细菌, 即使氮酮浓度高达 $1000\mu\text{g/ml}$, 亦无抑菌作用, 并经纸片法药敏试验观察, 其抑菌圈直径均为零, 故可认为氮酮对 G^- 细菌无抑制作用。不含氮酮的对照液无抑菌作用。

四、讨论及结论

本实验显示, 在液体培养液中, 氮酮浓度 $20\mu\text{g/ml}$, 就可对所试 G^+ 细菌及芽孢产生显

著的抑制作用, 而对 G^- 细菌无抑制作用。对氮酮和这一新发现, 不仅扩大了其本身的用途, 而且为新的消毒杀菌药物和抗菌药物的模型化合物发掘指出了方向。

参考文献

- [1] 黄恺. 新型药物透皮吸收促进剂—月桂氮革酮. 中国医药工业杂志, 1989;20(4):185~7
- [2] 张文福, 等. 过氧化氢对细菌芽孢杀灭的研究. 中国消毒学杂志, 1993;10(1):1~5
- [3] 杨履渭主编. 微生物学及检验技术. 广东科技出版社, 1992:442~3

苔藓酊的研制及临床疗效观察

宗根茂 邵增田 陈永兰

(解放军第 282 医院 山西忻州 034000)

我院药械科自 1994 年 11 月开始, 筛选部分中药制成苔藓酊, 治疗神经性皮炎, 经临床应用, 疗效满意, 现介绍如下:

一、处方组成

北芪茹 50g, 黄芩、苦参、蛇床子各 30g, 土茯苓、苍耳子、浮萍各 20g, 百部、川椒各 10g, 冰片 2g, 氮酮 20ml。

二、制备方法

依据《中国药典》酊剂制法项下的浸渍法, 取粉碎好的诸药加适量 75% 乙醇置带盖容器中, 按规定时间浸渍 2 次, 合并 2 次浸出液, 静置 24h, 滤过, 滤液中加入冰片使其溶解, 最后加入氮酮及 75% 乙醇使成 1000ml, 搅匀, 分装备用。

三、治疗方法

外涂患处, 每日 2 次, 20d 为 1 疗程。

四、临床资料

(一) 一般资料 84 例患者中, 年龄最小者 16 岁, 最大者 64 岁, 病程最短者 40d, 最长者达 35 年, 其中男性 58 例, 占 69%; 女性 26 例, 占 31%。

(二) 疗效评定标准 治愈: 扁平丘疹消退, 瘙痒消失; 显效: 丘疹消退 65% 以上, 痒感明显减轻; 有效: 丘疹消退 35% 以上, 痒感减轻; 无效: 丘疹及瘙痒均无改善者。

(三) 治疗结果 在治疗的 84 例患者中, 治愈 53 例, 占 63.1%; 显效 18 例, 占 21.4%; 有效 13 例, 占 15.5%, 总有效率 100%。

(四) 典型病例 张某, 男, 47 岁, 部队干部, 后颈部患神经性皮炎 20 余年, 局部皮损皮纹加深, 皮嵴隆起, 呈现典型苔藓化。自觉剧痒, 尤在晚间瘙痒更甚。曾用中西医各种药物治疗, 疗效不佳, 反复发作。经外涂苔藓酊治疗 2 周, 丘疹明显消退, 瘙痒大有好转; 涂药 4 周, 丘疹全部消退, 痒痛消失。尔后, 隔日 1 次涂药, 连用 2 周, 以巩固疗效, 随访半年未见复发。

五、讨论

神经性皮炎为神经血管末梢网处紊乱所引起的皮肤炎症, 虽然目前病因尚未明确, 但与植物神经系统功能紊乱有关。本病好发于

青壮年,男性比女性多见。中医认为本病一般由风湿所致。目前治疗药物甚多,但疗效不佳且易复发。苔癣酞中北芪菇对多种皮肤真菌有抑制作用,为治疗皮肤病的良药;黄芩、苦参、蛇床子清热解毒,祛风除湿;苍耳子、浮萍解表祛风,浮萍轻浮升散,善开毛窍,有发汗解表,泄热利水之功,苍耳子辛、苦、

温,祛风化湿止痒。二药为用,祛风利湿消疹。土茯苓能清热利湿以解毒,百部、川椒有止痒作用,加用氮酮更有利于皮肤吸收。诸药相伍,具有祛风利湿并治,协同抗菌消炎,止痒止痛功效。本品使用方便,药源易得,涂药后止痒效果明显,未见任何副作用发生,深受患者欢迎。

鼻净滴剂的制备及应用

陈伟成 孙叶平 黄武松

(解放军第 149 医院 连云港 222042)

慢性鼻炎临床上常采用抗菌药物作局部或全身治疗。由于全身用药容易产生不良反应,故仅适于较严重的感染。目前局部应用的滴鼻剂或鼻喷剂的品种较多,但未见有两种抗菌药物合用的报道。鼻腔内的感染常常是需氧菌和厌氧菌引起的混合感染,故应用单种抗菌药物治疗,往往效果欠佳。为此,本院试用对革兰氏阴性杆菌和金黄色葡萄球菌有较强活性的诺氟沙星,以及对厌氧菌敏感的甲硝唑组成的复方滴鼻剂于临床,结果较为满意,现将其组方、制法和临床应用情况介绍如下。

一、处方

诺氟沙星	3g
0.1mol/L 盐酸	20ml
甲硝唑	5g
地塞米松磷酸钠	100mg
盐酸麻黄碱	10g
氯化钠	5g
蒸馏水	加至总量为 1000ml 适量

二、制法

取地塞米松磷酸钠、盐酸麻黄碱和氯化钠加入 900ml 蒸馏水中,搅拌溶解,另取诺氟沙星、甲硝唑加入盐酸溶液中搅拌至完全溶解,加入前液中;加适量尼泊金乙酯;再加蒸

馏水至 1000ml,搅拌均匀。将制得液分装成每支 10ml,即得。

三、临床应用

(一)临床资料 随机选择慢性鼻炎 115 例,其中男 82 例、女 33 例,年龄 19 至 63 岁,平均 28 ± 11 岁,病程 20d 至 8mo,用本品滴鼻,每日三次,每次每侧各三滴,1wk 为一个疗程。另选取上颌窦炎 63 例,其中男 46 例、女 17 例,年龄 21 至 43 岁,平均 29 ± 5.7 岁,病程 1mo 至 7mo,用法同上,症状较重者配合抗生素静滴,疗程也为 1wk。

(二)疗效判断标准 痊愈:各种有关症状均消失,鼻粘膜光滑、红润;显效:有关症状减轻或个别症状消失,上颌窦炎者无脓性流涕;无效:症状无明显改善。

(三)结果 115 例慢性鼻炎患者中,痊愈 98 例,显效 17 例,有效率 100%,治愈率 85%;上颌窦炎患者有 41 例痊愈,18 例显效,4 例无效,有效率 93.7%,其中症状较重、配合抗生素静滴的 28 例中有 24 例痊愈,4 例显效。

四、讨论

诺氟沙星不溶于水,而溶于酸性或碱性溶液。本文将其溶于酸性溶液,制得本品为微黄色、澄明溶液。pH 值为 4.2。