

mg、氟美松1.5mg、猴耳环消炎片3片，每日3次，红霉素0.25克每日4次口服，清凉润喉片服用同前。治疗1天瘙痒症状消失，2天后风疹块消散。喉干、喉痛症状消失，3天后停用猴耳环消炎片与润喉片，接着抗敏、抗感染治疗，5天后水泡、血泡消散，但留下疤痕。1个月后家访无复发，但水泡与血泡留下的疤痕仍存在如初。

四环素为一广谱抗生素，对多数革兰氏阳性和阴性菌均有抑制作用，是临床应用较广泛的抗生素之一。对于四环素的不良反应

已早为临床工作者熟悉，但其过敏反应较为少见，一般仅以皮疹、药热等过敏症状反应于临床。本例过敏反应，症状仅出现于四肢肢端（上肢腕关节以前，下肢踝关节以下），且有水泡和血泡生成，愈后留下疤痕，故笔者认为较一般反应特殊、严重。

水泡和血泡的产生是否与未及时进行抗敏治疗有关？建议临床使用四环素时应详细询问有无过敏史，有过敏史患者应选用其它抗生素，如出现过敏反应时应及时行抗过敏治疗。

## 口服乐得胃片引起血尿一例

解放军256医院药械科 赵树红

患者王某，女性，33岁，因呃气，胃痛4年，口服猴头菌片好转。88年6月因工作劳累，饮食不当，胃痛加重，X光造影诊断为十二指肠球部溃疡，在门诊就医后，口服甲氰咪呱2天，因效果欠佳，改用乐得胃片。患者于当日午饭后口服乐得胃2片，2小时后出现尿痛，尿急、尿量减少。当日晚饭后，又口服2片，1小时后出现躁动不安，腹痛，有下坠感症状，肉眼可见血尿。化验检查，RBC满视野。患者服药后，并无尿急尿频感，也无血尿，故临床诊断为药物引起的急性血尿。患者于当晚饮水约2000ml至下半夜尿痛减轻。次日化验，RBC 3~

5个，第三天，尿常规正常，停药观察一星期，无血尿出现。

讨论：乐得胃片由荷兰进口，是治疗十二指肠溃疡、胃溃疡和胃酸多等胃病的复方制剂（成份：次硝酸铋30mg，次碳酸镁400mg，重碳酸钠200mg，弗郎鼠李皮25mg）。此药在我院用于临床门诊多年，一般认为副作用小。但患者出现的肉眼血尿，无法用其它原因来解释，因第一次口服乐得胃后出现尿痛尿急，第二次口服后症状加重，停用乐得胃后症状消失。故考虑血尿系乐得胃所致，是否是由于此药通过肾脏排泄，从而引起泌尿系统损害，有待进一步探讨。

## 抗菌素治疗对肠道菌群的影响

金伟译 魏水易 张钧校

本文阐述了胃肠道菌谱和功能，抗菌药物对这些菌群的各种影响，以及肠道菌群改变的临床意义。

肠道内正常菌体的主要作用是抑制潜在致病菌移生于胃肠道和过分生长。当给予多种抗菌药物之后，这种保护机制可以受到严

重破坏。正常的肠道菌群被认为是通过以下机制抑制致病菌的移生：竞争营养物质；限制新的微生物在胃肠道粘膜附着的机会；产生细菌素；产生对肠道细菌有毒的短链脂肪酸；并产生抑制某些致病菌的游离胆酸。在正常肠道菌群抗外来菌移生方面，厌氧菌似乎是最重要的因素。

肠道菌群改变的原因及临床意义：窄谱抗菌剂破坏肠道菌群的可能性比广谱抗菌剂少。口服给药和胆汁分泌是抗菌药物实际引起肠内菌群改变的两个特点，由抗菌剂引起的细菌菌群改变常常是口服给药后，吸收不完全或唾液、胆汁及肠粘膜分泌物里药物浓度过高的结果。给予抗菌剂后，内源性菌群受到抑菌从而使致病菌株在胃肠道内过度生长，致使抗菌剂的耐药菌株产生和选择。并使病原菌移生的抗力破坏。

正常肠道菌群的破坏可导致腹泻，伪膜结肠炎和免疫受损病人的败血症。通常引起与艰难梭状芽胞杆菌有关腹泻的抗菌药物包括青霉素类，头孢菌素类，洁霉素，氯洁霉素。

使肠道菌群破坏降到最低程度的临床措

施：建议慎重选择药物，包括尽量使用对肠道菌群影响最小的药物，这是为防止或减少肠道菌群改变后果的一种方法，吸收良好和胆道排泄极少的药物将使菌群改变的有害影响减到最低程度。缩短治疗期也可降低许多不良反应的危险，包括与细菌移生抵抗力有关的那些不良反应。

已被用于尽量减少或逆转抗菌剂对肠道菌群影响的其它方法是给腹泻的病人口服嗜酸乳酸杆菌，对伪膜结肠炎病人用粪便灌肠以重建正常菌群。

识别处于极度危险的病人采取预防措施，（例如反向分离）能使已改变的肠道菌群的不良后果减到最低限度。对免疫力低下病人的另一种方法是进行“选择性清除污染”，因而使用对革兰氏阳性杆菌具有活性而对厌氧菌活性极小的药物。

**结论：**为防止或使肠道菌群改变减到最低限度，首选的窄谱抗菌药物是对某种感染有专特性疗效，胆汁内排泄很少，口服后完全吸收的那些抗菌剂。

[Amer J Hosp Pharm 《美国医院药学杂志》，46：174，1989（英文）]

## · 会议报道 ·

### 全军新制剂新剂型研讨班在青岛举办

全军新制剂、新剂型研讨班于一九九〇年十一月二十四日至十一月三十日在青岛举办。来自全军84个医疗、教学、科研单位的代表共108名。

为振兴全军药学事业，坚持科研与临床相结合的方向，开拓思路，提高医院药学科研水平，加快药学科研步伐而举办。全军药学专业委员会主任委员、第二军医大学药学院龙焜教授到会讲了话，充分肯定了举办研讨班的重要性和必要性，并指出了今后军队医院药学科研的努力方向。研讨班还聘请了军内外知名专家、教授作了新药申报、透皮吸收给药系统、微球给药系统、脂质体给药系统、滴丸剂等国内外新制剂、新剂型的研究动态、进展、制备理论、方法、设备和质量控制方法等的专题报告。并进行了示教实验。研讨班上还交流了近几年来军内新制剂新剂型的研究论文十余篇，其中汤关龙主任药师的酮基布洛芬直肠栓的研究，吴金虎主任药师的硝酸甘油气雾剂、申庆亮副主任药师的硝苯啶软膏的研究及临床疗效观察均具有较高的学术水平和指导意义，受到与会代表的一致好评。另外，还报告了多虑平软膏，肠溶硫酸锌微球等新剂型。

研讨班上还对我军今后新制剂、新剂型的研究方向进行了认真而热烈的讨论。代表们一致认为：研讨班办得适时，方向明确，讲学方法新，内容丰富，理论联系实际，有一定的指导意义，将对我军新制剂新剂型的开发具有深远的影响。

（仲星生）