

被代谢,而以高浓度由尿中排出体外。本品对呼吸道感染,尿路感染,败血症以及创伤、烧伤等继发感染均具良好疗效。现将益保世灵用于3例严重外伤继发感染的典型病例报告如下:

例1 张某,男,55岁,住院号254740。1989年6月27日被载重卡车后侧的双轮碾过左侧骨盆部及两小腿,诊断为严重创伤性休克、骨盆粉碎性骨折、尿道断裂、双下肢(左大腿、双小腿)广泛软组织撕裂伤,左大腿外侧肌群挫灭坏死,皮肤缺损面积达 960cm^2 ,早期为莫根氏变形杆菌感染、聚团杆菌感染,后为绿脓杆菌感染,体温 $38\sim 39.4^\circ\text{C}$ 。7月4日起改用益保世灵每日3克静滴共11天,并手术清除全部坏死组织,分期植皮,100%成活。在住院期间共输血输液102,500毫升,其中输血10000毫升,患者住院49天,创面全愈出院。

例2 赵某某,女,39岁,住院号255069。交通事故伤。两车相撞后病员卡在驾驶室内,伤后两小时才被救出。入院诊断:创伤性休克、骨盆粉碎性骨折、右髋关节脱位、右胫腓骨上1/3部开放性粉碎骨折、右小腿广泛软组织撕裂伤、右尺桡骨骨折。伤后出现右小腿大面积软组织坏死,并发阴沟杆菌感染、因患者原有糖尿病(血糖

316毫克/100ml),感染难以控制,改用益保世灵每日2克,静滴8天,并药物控制糖尿病至血糖166毫克以下,创面炎症局限,逐渐清除坏死组织,创面换药治愈,患者住院68天出院。

例3 徐某某,女,58岁,上海市吴淞区医院病例。股骨颈骨折手术后化脓性感染。术后第4天经拆除缝线引流,丁胺卡那霉素十氨苄青霉素等治疗仍不能控制,患者出现寒战、弛张型高热 40°C 持续2天,并出现血压下降(由 $150/90$ 降至 $100/70$)、脉快,诊断为临床败血症,血培养未生长,脓汁培养为阴沟杆菌感染。改用益保世灵1克,每6小时一次静滴,次日体温下降至 38.9°C ,再予以创口扩大引流,连续用药三天后体温降至 37.8°C 以下,全身情况明显改善,开始日进5两饭,创周炎症消退,感染局限。

讨论 以上3例患者均为创伤后继发严重感染(其中两例为阴沟杆菌感染),当用其它抗生素不能奏效时,及时改用益保世灵后病情很快稳定,创面感染迅速好转,体温得到控制,植皮全部成活,取得显著疗效,且用药后未发现不良反应,由此可见,益保世灵是目前用于严重外伤继发感染,特别是革兰氏阴性杆菌感染的有效药物之一。

头孢塔齐啉在老年患者中的药动学

唐立尧译

张紫洞校

10名老年男性患者平均年龄77.6岁,(范围在69~91岁)患细菌感染,给予头孢塔齐啉(Ceftazidime)2g(连同碳酸钠)稀释于50ml的5%葡萄糖或0.9%氯化钠注射液中,30分钟内静脉输注。给药间隔时间可根据患者的肌酐清除率而定。血样采集在首次

给予头孢塔齐啉前直接抽取静脉血液及静注后480分钟内各种不同间隔时间的血液,尿样是在首次给予头孢塔齐啉后各种间隔时间采集的尿液。样品内头孢塔齐啉含量是通过HPLC测定的,头孢塔齐啉浓度的血清峰浓度是在静注完成5分钟内出现的,最小浓度

6.8 μ g/ml至少维持8小时;一名患者的浓度维持4小时除外。首次剂量的40%~60%均在8小时内可从尿液中回收。在这些患者中头孢塔齐啉的平均消除半衰期为3.9小时,平均清除率为81.42mL/min。年龄或体重与药动学变量之间无相关联系。然而,在患者的血清头孢塔齐啉清除率与患者估计肌酐清除率之间有着正相关的联系。

在受感染的老年患者中头孢塔齐啉显示出一级消除作用,清除率与肾损害程度相关。根据实验结果表明,老年患者的头孢塔齐啉给药方案可根据估计的或计算的肌酐清除率而定。

[AJHP《美国医院药学杂志》,46(2):403,1989(英文)]

不要 用 类 固 醇 治 疗 牛 皮 癣

夏爱军译 王立新校 张紫洞审

牛皮癣病协会指出:普通专科开业医生应该设法阻止牛皮癣患者使用局部性类固醇药物。

病人喜欢类固醇制剂是因为他们乐意使用,该药能迅速减轻症状,故普通医生广泛开写处方用于治疗。但局部性类固醇药仅起到抑制疾病的作用,长期使用能导致不可逆的皮肤萎缩和消瘦,皮肤病学顾问Klaber博士曾书写文章提出了警告,如果治疗突然停止,病情则会加剧,更严重的情形即小脓疱状的牛皮癣可能会迅速出现。

他在伦敦5月18日的牛皮癣病协会报上简要指出:“类固醇不能作为长期治疗该病的药物”。

他认为局部性焦油(沥青)和蒽三酚(dithranol)制剂应作为普通医生治疗牛

皮癣的主要药物。遗憾的是老式肮脏的焦油制剂反比新制成的、可清除的方剂效果更佳。但采用“短时接触疗法”蒽三酚应用于癣斑,每日涂抹一次,每次10~30分钟,然后洗净,有治疗简易且效果佳的特点。

普通医生应设法开常规配方的稀释制剂或是通过逐渐减低药剂的效力,使病人不用类固醇。但中断病人对类固醇的“依赖”,可能是一件缓慢的事。在尝试之前得到病人的充分合作是至关重要的。

牛皮癣病协会已制作了一盒录音带,名叫“牛皮癣真相”,它可以增加病人在治病方面的知识。

[PJ《英国药学杂志》,5月27日,1989(英文)]

口服 硝 苯 吡 啶 治 疗 冻 疮 1 2 例

沈阳军区司令部门诊部 王长进 李淑珍

我们自1989年12月开始对12例冻疮患者采用口服硝苯吡啶治疗,获满意疗效,现在报告如下:

一般资料:12例均为门诊患者,男2例,女10例,年龄20~38岁,平均27岁。双手冻疮7例,双耳冻疮2例,手、足冻疮3