

尿道炎。

对于单纯性尿道感染,一项建议的给药方案是400mg单剂量或400mg两次剂量,虽然这在临床上尚未被正式确认。剂量400mg每天两次已建议用于中度感染。

副作用

据报道6.3%的病人产生了不良反应,其中有2.6%中止了治疗,这种副作用的严重程度和发生率与治疗持续时间、剂量间隔及病人的年龄有关。据报道最常见的副作用是胃肠道障碍(3.4%),包括恶心、呕吐和腹泻。检验结果异常包括肝酶升高、嗜曙红细胞增多、白细胞减少及中性白细胞减少均会出现。

药物相互作用

据报道同时应用本品治疗出现有关高血浆浓度的茶碱毒性。本品也显著抑制咖啡因

的消除。虽然本品没有影响华法令使血凝血酶原过少的作用,但(R)-华法令(低效对映体)的清除率被降低。

结 语

依诺沙星是一种治疗由敏感细菌所致感染有效的喹诺酮抗菌药物,尤其是对革兰氏阴性菌而更重要是对绿脓杆菌有效。然而,还必须进一步临床试验来确定它在体内的特殊敏感性以及给药剂量方案和耐药性频率。

“新药申请”已由Warner-Lambert药厂在1986年10月报批备案,本品适用于皮肤、尿路、生殖器及上、下呼吸道的感染。依诺沙星将以Comprecin商品名在市场营销。

[Hospital pharmacy《医院药学》,23(11),1012,1988(英文)]

通尿灵胶囊治疗前列腺增生症100例疗效观察

解放军230医院 彭学贤 陈士元 贾子军 陈明捷
81244部队医院 杨瑞萍 任国喜 袁 茵 柯美宏

前列腺增生症是老年人常见病之一,发病率常随年龄增长而增高,出现不同程度的排尿困难,甚至有的发生急性尿潴留。此类患者常伴有高血压、血管硬化、心肺功能不全等并发症,因此患者多不能或不愿接受外科治疗。近三年来我院门诊自拟配方“通尿灵胶囊”治疗前列腺增生症100例,介绍如下。

病例概况

55~60岁者7例,61~65岁者32例,66~70岁者47例,70岁以上14例。年龄最小者56岁,年龄最大者82岁。

治疗方法

1. 处方:甲珠、三棱、莪术、皂刺、土虫、赤芍、红花、夏枯草、萹藤、茯苓、牛夕、路路通等十几味药组成。

2. 制法及用法:将上述药物烘干粉碎,分装入胶囊内为“通尿灵胶囊”。口服每次5粒,每日三次,10天为一疗程。

疗效标准和治疗结果

痊愈—自觉排尿症状消失;肛诊及B超扫描检查前列腺缩小明显。显效—排尿障碍症状及体征明显好转;残余尿量少于50ml。好转—排尿障碍有所改善。无效—经五个疗程治疗结束后症状无改善。本组痊愈12例,显效51例,好转28例,无效9例。总有效率91%。

病例介绍

例1:张×× 66岁,86年7月因急性尿潴留住门诊观察室,排尿困难三月余,近五天来加重,排尿费力,尿线变细,尿潴留

后导站尿液2500ml, B超扫描检查前列腺6.2×5.6cm。留置导尿五天, 服通尿灵胶囊同时应用抗生素, 夜间留置导尿管脱落, 能自行排尿。继服通尿灵胶囊两个疗程, 症状完全消失。随访二年来未复发。

例2: 李× 64岁, 近三年来排尿困难, 两月来加重, 尿频每半小时一次, 排尿费力, 有时呈尿淋漓。会阴部、下腹部胀痛。门诊检查前列腺Ⅱ度肥大, 表面光滑, 中间沟消失, B超扫描检查前列腺5.6×4.8cm。服本药三个疗程, 排尿障碍明显改善, 继服本药两个疗程, 症状完全消失。随访一年半未复发。

讨论与体会

前列腺增生症属中医癃闭、“闭者小便不通, 癃者小便不利”。虽膀胱见症, 实肝与督脉三焦主病也。涉及肺脾肾三脏。此症治则繁多。我们根据病因病机采用破血化淤、软坚散结、渗湿通淋的治则, 自拟配方“通尿灵胶囊”。用甲珠、三棱、莪术、赤芍、红花、土虫以破血活血化淤; 甲珠、皂刺、夏枯草更增强软坚散消核之功效; 佐以萆薢、茯苓、牛夕、路路通以渗湿通淋。破血活血为主, 淤血消散则脉络通畅, 淤结软小、随之蕴结下焦, 温热解除而通淋。本药制做简单, 携带及服用方便, 疗效较显著, 未发现副作用。除有血淋者禁服外, 绝大多数前列腺增生症患者可门诊治疗服用此药。

防治褥疮液治疗褥疮51例

解放军150医院

吴健 杨爱梅

褥疮是长期卧床(尤其是截瘫、昏迷)病人常见的并发症, 一旦发生褥疮, 即给病人造成一定的痛苦, 又影响其它疾病的治疗。我院探索用中药研制一种预防、治疗褥疮的外用药物—防治褥疮液, 经几所医院用于近60名长期卧床的病人, 无一人发生褥疮; 对已发生褥疮的51名病人进行治疗, 获得了满意疗效, 治愈疗程短, 无不良反应。

处方与制备

I号方: 红花150g、二花90g、黄柏90g、当归90g, 加50%乙醇适量, 浸泡, 过滤, 收5000ml。

II号方: 红花500g、二花300g、黄柏150g、当归150g、大黄150g、乌梅150g、五倍子150g、诃子150g, 加50%乙醇适量, 浸泡, 过滤, 收5000ml。

III号方: 取II号方药液500ml+煨石膏粉50g, 振摇。

临床应用

用“I号”药液预防、治疗I期褥疮: 将浸有“I号”药液的消毒纱布覆盖在受压部位或已发生I期褥疮的红肿部位, 轻轻按摩1~2分钟, 每日2~3次。

用“II号”药液治疗II期褥疮: 用浸有“II号”药液的消毒纱布按外科常规换药, 一日一次。

用“III号”药液(用前振摇)治疗III期褥疮: 对深大褥疮用双氧水, 生理盐水冲去脓液并清创除去坏死组织后(大面积者分次清除), 用浸有“III号”药液的消毒纱布填塞、覆盖疮面, 外用大块纱布覆盖包扎, 每日换药一次。

临床疗效

治疗组: 患者51人, I期褥疮患者24人, 用药2~3($\bar{X}2.8, S\pm 0.4$)天全部治愈率100%; II期褥疮患者12人, 用药6~20($\bar{X}10.1S\pm 2.8$)天全部治愈, 治愈率