

复方左旋多巴的几种组方

南京政治学院卫生处 赵宁俭
广州军区第169医院 刘志林

震颤麻痹系因人体神经传递介质多巴胺(DA)减少或乙酰胆碱(Ach)增多。为此治疗震颤麻痹可以从两方面着手,即用抗胆碱药抑制Ach过度兴奋作用,或用DA的前体补充DA的不足。这两类药可单用,也可合用以增强疗效。复方左旋多巴正是根据这一原理组成制剂的。

目前临床常用的复方左旋多巴其处方有:(1)复方左旋多巴:每胶囊含左旋多巴100mg,氢溴酸东莨菪碱0.1mg。(2)甲基多巴胍复方片(Sinemet):每片含左旋多巴100mg, α -甲基多巴胍10mg。(3)美多巴(Madopar):每胶囊含左旋多巴100mg(200mg),苄丝肼25mg(50mg)。

处方(1)中用左旋多巴治疗早期和中期震颤麻痹及其综合症,旨在补偿脑中DA来源,同时用东莨菪碱对抗Ach,使人体两种神经传递介质保持相对平衡,故可增强疗效,并可减少胃肠道及精神症状方面的副作用。

处方(2)左旋多巴通过血-脑屏障,在中枢经多巴脱羧酶作用下生成DA而发挥作用。左旋多巴口服后大部分由肝脏脱羧酶

转化为DA,实际上仅约1%的左旋多巴进入神经系统,抗震颤麻痹时其外周作用就成为不良反应,如加大剂量则不良反应增大,表现为焦虑不安,少数可引起心律失常,长期使用则可发生不自主运动。 α -甲基多巴胍(Carbidopa)为外周多巴脱羧酶抑制剂,很难通过血-脑屏障,因而只能抑制外周多巴变为DA,从而增加左旋多巴进入中枢神经系统。合用外周多巴脱羧酶抑制剂后,血中左旋多巴浓度提高4-5倍,可提高疗效和减少副作用。

处方(3)中苄丝肼(Benserazide Hydrochloride)亦为外周多巴脱羧酶抑制剂,左旋多巴苄丝肼按4:1比例配方,可用较低量左旋多巴引起较高的疗效,且副作用减少,无论对轻度或重度震颤麻痹症状均可以得到明显改善。

上述三种处方虽各有名称,但均称为复方左旋多巴,都用于抗震颤麻痹,作用的途径又因所含成份不同而有所区别,故临床用药时应了解其复方组成,根据病情需要选择其中一种处方的制剂。

得乐与抗生素联用获良好疗效

贾丹兵译 张紫洞校

在伦敦4月23日会议上,K·Mccoll医生报道,胶性铋剂得乐和一种抗生素并用治疗十二指肠溃疡,比单用H₂受体拮抗剂有

较长时间的缓解期。

大多数十二指肠溃疡病人是由幽门螺旋杆菌感染,这种革兰氏阴性螺旋形细菌仅存

在于胃和十二指肠中,而且它自身通过尿素酶分解尿素生成氨,在胃上皮创造适合生存的碱性环境。

McCull医生通过实验对十二指肠内的幽门螺旋杆菌与十二指肠溃疡的关系作出了评价。对幽门螺旋杆菌感染的十二指肠溃疡患者给予得乐加甲硝哒唑或氨苄青霉素。

这一治疗结果清除了幽门螺旋杆菌并使胃泌素分泌降低。

现已发现幽门螺旋杆菌的存在,可以导致高水平的胃泌素,胃泌素对胃中食物的反应是增加了胃酸的分泌。在正常人中,胃中的高浓度酸可以使胃泌素分泌减少。

然而由幽门螺旋杆菌感染的病人,通过细菌产生的碱性环境可以认为是由于中和胃酸,而阻止胃泌素水平下降到正常以下,并且上述情况能导致过量酸的产生,以致形成

十二指肠溃疡。

J. Calam医生指出,几项研究已经表明,清除幽门螺旋杆菌可使十二指肠溃疡愈合。进一步试验证明,已知与溃疡形成一种保护性络合物的得乐对于微生物具有抗菌作用。

治疗十二指肠溃疡合并应用得乐(每日2次,每次2片,连用六周)和甲硝哒唑(最初两周每日3次,每次400mg),结果发现与H₂受体拮抗剂的治疗率结果相似。

应用得乐清除幽门螺旋杆菌后,有68%的病人可以得到较长时间的缓解,停止治疗18个月未见复发,而应用雷尼替丁的缓解率仅有18%。

【PJ《药学杂志》,244(6582):511,1990(英文)】

应重视胱氨酸尿症的诊疗

赵宁俭 赵宁志译 赵仲坤校 张紫洞审

许多人深受肾结石之痛苦,但并非所有的肾结石都归因于胱氨酸尿症,因此在治疗开始前采取适当的诊断是极其重要的。

胱氨酸尿症的特点是肠和肾对二元氨基酸如胱氨酸、赖氨酸、鸟氨酸和精氨酸转运异常结果。造成尿中胱氨酸过多,由于胱氨酸溶解度低,从而在肾脏和尿道形成胱氨酸结石。胱氨酸尿症是氨基酸转运异常病症中最常见的一种。

病因学

胱氨酸尿症是一种染色体隐性遗传性疾病。遗传特性通常由两种类似的基因决定。在隐性疾病中两种基因均有缺陷,如果一个基因正常,另一个有缺陷,那么个体通常是健康的。如果父母双方都有一个基因缺陷,那么每个孩子遗传该病的机率是25%。如果一

名患病者和一名异常基因携带者结婚,那么每个孩子遗传该病的机率为50%。

虽然从婴儿期尿排出的胱氨酸就已增多,然而胱氨酸尿症状的发作通常在10岁和30岁之间。这种疾病在每7,000至10,000人中出现一例。为了排除这种遗传性疾病,所有尿道结石的病人都应当筛选检查胱氨酸尿症。

症状学

胱氨酸尿症的尿中氨基酸胱氨酸排出过度增高:尿中的量是胱氨酸最大溶解度的2~6倍。胱氨酸在肾、膀胱和输尿管中结晶并形成结石,或者在尿中呈现胱氨酸“沙粒”或“砂砾”。结石通常较小,结晶表面为锯齿状。尿中砂砾为棕黄色六角形晶体。多数结石的组分是混合而成。不是所有的肾