

30ml/d, 加入生理盐水250ml中静滴。显效者均在用药10d左右改善, 有效者可用药长达30d, 均无副作用发生。

疗效观察: 显效4例, 占40%, 意识清楚, 语言功能恢复, 瘫痪肢体肌力达4级, 进食、行走自如, 生活基本自理。有效5例, 占50%, 肌力提高1级, 语言功能有所恢复。无效1例, 占10%, 为植物性生存者, 无肌力改善, 目前仍在继续用药。

药理探讨: 脑活素是一种改善脑代谢的神经细胞活化剂, 药物化学结构尚未公开, 它是一种从动物体内提取的非蛋白质氨基酸

制剂, 已知有24种氨基酸, 分子量在一万以下, 可直接越过血脑屏障, 参予神经细胞中核酸代谢和蛋白质合成, 并能激活神经细胞的呼吸和激素产生, 使已损伤(未变性)的神经细胞恢复功能。脑活素中含有神经递质及递质前体的生物胺, 可加强胆碱酯酶的活性, 并抑制迷走神经的传出, 同时可加速葡萄糖通过血脑屏障的运转速度, 改善脑能量供应, 增加苷酸环化酶的活性, 有利于脑细胞记忆功能的恢复。脑活素是一种治疗各种脑病, 外伤及手术后所致并发症的理想药物, 很值得推广应用。

老药新用六则

解放军538医院 倪根珊

一、维丁胶性钙、叶酸治疗婴幼儿腹泻

李氏用维丁胶性钙治疗婴幼儿腹泻186例, 获满意疗效。急性者立即肌注维丁胶性钙注射液1ml, 同时口服复方维生素B液5ml, 每日3次, 共服3天。迁延性及慢性病例, 年龄<6个月者肌注维丁胶性钙注射液1ml, 每3天一次, >6个月者每2天一次, 共用2~3次; 同时口服复方维生素B液。结果总有效率达97.4%, 明显高于使用复方磺胺甲恶唑、吡哌酸、庆大霉素等抗菌药物治疗的对照组⁽¹⁾。

杨氏采用口服叶酸每次5mg, 每日3次, 同时辅以液体疗法, 共治疗29例秋冬季腹泻患儿; 并以27例使用氨苄西林加庆大霉素或呋喃唑酮加丙氧苄啶的对照组作比较。结果治疗组平均止泻时间为 2.30 ± 0.85 天, 对照组为 4.12 ± 1.34 天, 治疗组的疗效明显优于对照组⁽²⁾。

二、精氨酸治疗红皮病型银屑病

红皮病型银屑病是一种少见的皮肤病, 病程长, 病情严重。目前主要采用中、大剂

量糖皮质激素及免疫抑制剂治疗。尹氏报道12例经糖皮质激素或免疫抑制剂治疗后病情无明显好转的红皮病型银屑病患者, 采用精氨酸15g、维生素C3g加入10%葡萄糖液500ml中静滴, 每日一次, 连续应用30~45天, 以后改为每周间歇5~7天用10~15天。结果经3~6个月治疗, 12例中痊愈9例, 显效3例, 有效率100%。在用药后20天内全部病例均出现临床症状改善⁽³⁾。

三、肌苷治疗抽动秽语综合征

肌苷与氟哌啶醇联合治疗抽动秽语综合征有良效。赵氏等报道32例, 每日给予肌苷30~50mg/Kg、氟哌啶醇0.02~0.5mg/Kg, 分3次口服。结果显效20例, 有效10例, 总有效率达93.8%, 在显效的20例中, 有18例在1个月内不自主运动与发声几乎全部消失, 并在第二个月停药氟哌啶醇, 只用肌苷维持治疗。而单用氟哌啶醇治疗的13例, 在加大剂量至有严重副作用的情况下, 其总有效率也仅达77%⁽⁴⁾。

四、肌醇治疗糖尿病末梢神经病变

据研究发现,糖尿病患者尿中的肌醇排出量增加,且糖尿病患者山梨醇旁路代谢增强,使周围神经组织中肌醇含量下降,从而降低了 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶的活性,产生神经病变。口服肌醇可补充神经组织中醇肌的不足,促进末梢神经组织细胞功能恢复正常。姜氏等报告38例,当空腹血糖控制在 $8.1 \sim 11.1 \text{mmol/L}$ 时,口服肌醇每次 $1 \sim 1.5 \text{g}$,每日3次,经 $1 \sim 3$ 个月治疗后,38例全部显效,末梢神经症状明显减轻或消失,有效率100%;而同期采用维生素 $\text{B}_1 \text{B}_{12}$ 治疗的34例,仅5例有效,有效率仅14.7%,两组差异非常显著⁽⁵⁾。

五、烟酸肌醇酯治疗痤疮

烟酸肌醇酯治疗痤疮疗效良好,其机理可能与调节皮脂腺分泌及扩张毛细血管,以加速皮脂腺分泌物从毛囊口排泄有关⁽⁶⁾。莫氏报道24例,口服烟酸肌醇酯每次 0.4g ,每日3次,疗程2周,结果治愈16例,显效(皮损80%消失)4例,有效(皮损50%消失)3例,有效率达96%⁽⁷⁾。郝氏用上法治疗18例,经 $1 \sim 3$ 疗程治疗后,治愈15例,显效2例,有效1例,总有效率100%⁽⁸⁾。

六、硫酸亚铁治疗婴幼儿屏气发作(呼吸暂停症)

婴幼儿屏气发作可能是由于体内缺铁及

副交感神经功能亢进所致。患儿红细胞胆碱酯酶低于正常,其原因可能是缺铁引起乙酰胆碱酯酶合成障碍及结构改变,使乙酰胆碱在体内积聚,因而导致副交感神经功能亢进,在情绪激动等因素的诱发下,则引起本病的发作。金氏采用硫酸亚铁与山莨菪碱联合治疗婴幼儿屏气发作9例,获显著疗效。用法:2.5%硫酸亚铁糖浆每日 2ml/Kg ,山莨菪碱每日 $0.2 \sim 0.3 \text{mg/Kg}$,均分3次分服,疗程45天,第二疗程硫酸亚铁糖浆减至每日 1ml/Kg ,山莨菪碱停药。结果经2个疗程治疗后4例痊愈,3例显效(发作次数减少90%以上),2例缓解(发作次数减少40%以上),有效率100%。副作用可有恶心、呕吐、面色潮红、不安等,均在服药最初1周内发生,1周后即消失⁽⁹⁾。

参 考 文 献

1. 李本华. 临床儿科杂志 1990; 8(3): 203
2. 杨建平. 中级医刊 1990; 25(11): 59
3. 尹国华. 临床医学 1991; 11(3): 122
4. 赵春玉等. 中华儿科杂志 1991; 29(2): 120
5. 姜再华等. 实用内科杂志 1991; 11(4): 186
6. 赵子忠等. 中国医药学杂志 1990; 10(11): 523
7. 莫梓. 新医学 1988; 19(4): 203
8. 郝生东. 新医学 1990; 21(9): 468
9. 金成. 中级医刊 1991; 26(1): 45

抗腹泻合剂的研制及临床疗效观察

解放军第146医院

孙迪清 陈乃勤

婴幼儿腹泻是儿科常见病、多发病,其中非感染性腹泻占相当比例,目前对止泻药物的应用虽有争论,但国内外使用仍很普遍。鉴于对一些常规止泻药物的疗效仍不肯定⁽¹⁾,新的止泻药物(如苯乙哌啶、氧苯哌酰胺等)有引起麻痹性肠梗阻的副作用⁽²⁾,国内儿科应用还不普遍。我们研制了抗腹泻

合剂,经544例非感染性腹泻患儿的临床观察,认为疗效满意,现报道如下。

一、组方与制法

1. 处方

硫酸锌	10 g
胰酶粉	150 g
复方樟脑酊	200 ml