

参考文献

- 1 黎志舜,王 震,朱国臣等. 氧氟沙星复合膜剂治疗口腔疾病疗效观察. 药学实践杂志, 1997, 15(6):329
- 2 李 平,朱旭江. 氧氟沙星滴鼻液的制备及质量控制. 中国医院药学杂志, 1998, 18(4): 186
- 3 黄 一,张寄平. 复方氧氟沙星滴鼻液的制备及应用. 药学实践杂志, 1997, 15(6): 353
- 4 代福生,林慧珍,姜俊勇等. 氧氟沙星滴眼液的制备与临床应用. 中国药学杂志, 1995, 30(4): 213
- 5 郑海农,陈松岳,赵智翔. 氧氟沙星滴耳剂治疗耳部化脓感染的临床试验. 中国新药杂志, 1995, 4(6): 37
- 6 胡容峰,王家骅. 氧氟沙星滴丸的研制. 中国医院药学杂志, 1995, 15(5): 208
- 7 中国医院制剂规范. 第二版. 北京: 中国医药科技出版社, 1995. 175
- 8 朱伟燕. 氧氟沙星滴眼液的制备及疗效. 中国医院药学杂志, 1997, 17(9): 431
- 9 周端求. 氧氟沙星片治疗急性淋病的临床应用. 中国医院药学杂志, 1997, 17(7): 302
- 10 金 珩,逮秀兰. 氧氟沙星片治疗感染性疾病的临床观察. 中国医院药学杂志, 1997, 17(7): 302

(收稿: 1998- 09- 14)

## 磁朱丸治疗耳鸣的临床观察

李延亭 游建军<sup>1</sup>(河南省郑州市管城中医院 郑州 450003; <sup>1</sup>解放军第 412 医院药械科 宁波 315040)

**摘要** 目的: 考察古代名方磁朱丸治疗耳鸣的临床疗效。方法: 通过与卡马西平对照观察疗效, 了解磁朱丸治疗耳鸣的实际疗效。结果: 磁朱丸组总有效率为 93. 75%, 卡马西平组为 71. 42%, 两组间存在显著性差异( $P < 0. 05$ )。结论: 磁朱丸治疗耳鸣有较好疗效, 且无明显的副作用。

**关键词** 耳鸣; 磁朱丸; 卡马西平; 临床疗效

耳鸣是耳鼻咽喉科临床上最常见的疾病, 其发病率高, 病因复杂, 目前尚无理想药物治疗, 笔者曾试用古代名方磁朱丸对 32 例耳鸣患者进行治疗, 总有效率达 93. 75%, 获得满意效果, 现报告如下。

### 1 磁朱丸的制备及作用

磁朱丸出自《千金方》。由朱砂, 灵磁石、六神曲等药物组成。

制备方法: 朱砂 20g, 灵磁石 40g, 六神曲 100g(均购自郑州市医药公司), 粉碎为细粉, 装胶囊备用(0. 5g/粒)。

效用: 平肝潜阳, 镇惊安神, 通耳明目。

### 2 资料与方法

#### 2. 1 研究对象

磁朱丸治疗组 32 例, 男 17 例, 女 15 例, 年龄 17a~ 70a(34. 6±8) a, 其中诊断为神经性耳聋耳鸣 17 例, 脑震荡致耳鸣的 2 例, 中耳炎致耳聋耳鸣 6 例, 美尼尔氏症 7 例。患者除耳鸣或耳聋外均有不同程度的头晕和失眠症状。卡

马西平对照组 28 例, 男 15 例, 女 13 例, 年龄 20a~ 67a(36. 4±8) a, 其中神经性耳聋耳鸣 15 例, 脑震荡致耳鸣的 2 例, 中耳炎致耳聋耳鸣 5 例, 美尼尔氏症 6 例, 治疗组与对照组在患者年龄、病程、性别和病情轻重分布比例等方面, 经统计学处理无显著性差异( $P > 0. 05$ )。

#### 2. 2 治疗方法

治疗组与对照组在治疗期间停用原来使用的药物。治疗组给磁朱丸口服, 每次 0. 5g, tid。对照组给卡马西平片 100mg, tid, 安定片每晚 1 次, 每次 5mg, 两组均以 1mo 为 1 疗程。

#### 2. 3 疗效判定标准

治愈: 自觉症状(如耳鸣、头晕、失眠)消失, 经随访 1 年无复发者。显效: 耳鸣明显减轻, 仅在夜间或在安静环境中稍有出现。有效: 耳鸣减轻, 由持续性变为间歇性, 不影响睡眠。无效: 耳鸣无明显改变。

### 3 结果

一般用药 3~ 5d 后, 耳鸣及失眠症状开始

减轻, 2wk 显效者居多, 疗效分析见表 1。

表 1 磁朱丸与卡马西平片临床疗效比较

组别	总例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
磁朱丸	32	18	10	2	2	93.75
卡马西平	28	5	11	4	8	71.42

治疗组总有效率 93.75%, 对照组总有效率 71.42%。磁朱丸治疗效果优于对照组, 治疗期间经观察及对部分病人进行随访, 治疗组除个别病人有腹胀外多数病人未见不良反应。

#### 4 讨论

从疗效分析看出, 磁朱丸治疗耳鸣总有效率为 93.75%, 卡马西平总有效率为 71.42%,

两组经统计学处理有显著性差异( $P < 0.05$ )。磁朱丸在治疗期间无明显副作用, 且治愈率高, 卡马西平在治疗期间常有头昏头痛、视力模糊等副作用发生。

磁朱丸是古代名方, 特别在平肝潜阳, 养肾益阴, 通耳明目方面有其独到之处。今用于耳鸣治疗, 疗效显著。本品药材来源充足, 制备工艺简单可行, 病人服用方便等特点, 值得推广应用。因金石之品易伤脾胃, 不可久服, 如与助消化药和补气药配伍, 效果会更好。

(收稿: 1998-12-02)

## 老年人的用药原则及注意事项

刘丽丽(解放军第 101 医院中心药房 无锡 214044)

关键词 老年人; 用药特点; 注意事项

老年人由于生理原因对药物的敏感性高于青年人, 而机体对药物的处置能力降低, 药物累积后容易产生毒副作用。在实际临床工作中老年病人, 因多病缠身, 往往要多药并用, 有的用药甚至多达 10 余种, 毒副作用明显增多而治疗效果不佳。本文就临床上老年病人的用药特点和应注意的几个问题作一探讨。

### 1 老年人的用药特点

1.1 失眠是老年人常见的症状, 偶尔服一点安眠药是可以的, 但长期服用苯巴比妥类安眠药, 会产生依赖性, 出现头晕、恶心、肌肉震跳或失眠加重等症状, 同时给心、肝、肾等脏器带来损害; 另一方面老年人对安眠药的代谢排泄较慢, 服用常规剂量即可引起过度疲倦, 所以老年人应养成定时睡眠的好习惯, 参加适宜的符合老年人特点的体育活动, 必须服安眠药时, 只宜偶尔服用, 且用量要小, 并不断更换药物品种, 不可偏选一种药物, 以免形成依赖性。

1.2 身体肥胖的老年人, 因腹部肌肉无力、肠蠕动减弱所致的功能性便秘, 长期服用泻药, 可引起体内营养物质如钙和各种维生素的缺

乏, 因此, 宜选用甘油栓或开塞露。

1.3 老年人的血管中枢的调节功能下降, 常常会因体位改变而发生头晕。当使用降压药、吩噻嗪类药、三环抗抑郁药、利尿药、血管扩张药、左旋多巴和苯二氮 类时, 特别容易发生体位性低血压。故老年人应避免或慎用这类药物。

1.4 老年人对肾上腺素、胰岛素、麻黄素、阿托品等药物都比较敏感, 使用这类药物时应酌情减量。

1.5 中枢抗胆碱药安坦易引起精神紊乱, 左旋多巴和金刚烷胺易兴奋大脑而加重老年性痴呆。利血平、皮质激素类、吩噻嗪类等则可引起抑郁症, 以上药物均应禁用或慎用。

1.6 强效利尿剂呋喃苯胺酸和利尿酸可使患有前列腺肥大和留置导尿管的老人产生尿潴留, 所以选用利尿剂时, 应选用中效利尿剂双氢氯噻嗪或弱效利尿剂氢氯吡咪。

1.7 洋地黄类药物, 由于老年人对该药物的排泄减慢, 容易造成药物在体内的蓄积中毒, 应用此类药物时, 应减量。

### 2 老年人用药时应注意的问题