

总之，甲氰咪胍是一种治疗无合并症消化性溃疡广泛有效的药物。通过五年多的应用，它的大部分副作用似已查明。甲硝咪胍也同样是有效药物，某些情况下甚至优于甲氰咪胍。但因使用时间不长，对长期临床应用可能出现的不良反应，掌握的资料还不多，这是它现存的主要缺点。

还有两点也很重要。第一， $H_2$ 受体拮抗剂还只是处于早期发展阶段，关于这类药物的疗效比较，仍需要继续作很多工作，以确定它们治疗消化性溃疡的地位，特别是长期或维持给药情况。第二，这类药物的发展

情况虽然令人鼓舞，其临床治疗效果也很显著，但是不应当让此类流行的药物，掩盖了我们对消化性溃疡病发因的基本知识的贫乏，需要抱着预防的目的，在此领域内继续研究。我们还应记住处理消化性溃疡的其他重要问题，亦即准确的诊断是基本的，胶体铋也是一种最有效的药物，同时对某些病人进行审慎的外科手术，仍然是必要的治疗手段。

[ Warren I. Austad; Medical Progress 《医药进展》，10(1): 11~13, 1983(英文) ]

刘佐庭译 邵文钊校 张紫洞审

## · 文摘 ·

### 噻嗪类药物副作用可能增加 冠心病的危险性

正当对患中度高血压病人是否应该进行毕生的药物治疗问题继续争论的时候，伦敦哈默司密斯医院的研究人员已经报道说，噻嗪类利尿药可能具有危险的副作用。他们认为长期使用这类药物，因其有使血糖增高的趋向，故可能增加心脏病的危险性。

为了定量测定由噻嗪类药物引起的葡萄糖耐受不良，Dollery教授等对34名一直服用噻嗪类药物的高血压病人随访了14年。作者指出葡萄糖耐受不良最先出现于治疗6年之后，随后进一步恶化。最后的效应是明显的，而且比单独由于年龄增加所预计的更为严重。

作者认为葡萄糖耐受不良易于导致心脏病。因此尽管长期使用噻嗪类药物可以降低由脑血管疾病及肾脏损害造成的死亡率，不过它们也确有可能增加冠状血管疾病的发病率。作者结论说噻嗪类药物的长期使用不过是这种长期心血管危险因素取代另一种而已。

[ The Pharmaceutical Journal, 《药学杂志》，229(6207): 766, 1982(英文) ]

步 威译 贡瑞生校 张紫洞审

### 青霉胺与铁剂

青霉胺可能引起毒性反应，但在患风湿性关节炎的病人中，如果其剂量逐渐递增可以减少其副作用。由于铁剂在胃肠道中形成难溶的螯合物而减少青霉胺的吸收。对病人在应用青霉胺引起肾小球性肾炎的关系及其以后撤消铁剂疗法而导致青霉胺剂量的迅速增加的可能性进行了研究。

此项研究是对20名患肾小球性肾炎病人中的16名进行了详细的随访。结果表明，其中有7名患者在应用青霉胺时并用铁剂。4名因停用铁剂后出现肾小球肾炎症状。所有的患者在应用青霉胺前均服用过铁剂。

作者认为，“临床医生必须充分认识到，在患有风湿性关节炎的病人中同时进行口服铁剂和青霉胺疗法有潜在的危险性”。

**评论：**本文这一有益启示，说明病人的医生和风湿病学家在进行青霉胺治疗而又开始铁剂时并未注意及此。风湿性关节炎的病人常常授予铁剂，因为许多应用的非甾体抗炎药可使胃肠道产生潜出血，经过一段时间就会导致缺铁性贫血。

[ AJP 《澳大利亚药学杂志》，64(760): 494, 1983(英文) ]

张振家译 张紫洞校