

6.8 μ g/ml至少维持8小时；一名患者的浓度维持4小时除外。首次剂量的40%~60%均在8小时内可从尿液中回收。在这些患者中头孢塔齐啉的平均消除半衰期为3.9小时，平均清除率为81.42mL/min。年龄或体重与药动学变量之间无相关联系。然而，在患者的血清头孢塔齐啉清除率与患者估计肌酐清除率之间有着正相关的联系。

在受感染的老年患者中头孢塔齐啉显示出一级消除作用，清除率与肾损害程度相关。根据实验结果表明，老年患者的头孢塔齐啉给药方案可根据估计的或计算的肌酐清除率而定。

[AJHP 《美国医院药学期刊》，46(2)：403, 1989(英文)]

不要 用 类 固 醇 治 疗 牛 皮 癣

夏爱军译 王立新校 张紫洞审

牛皮癣病协会指出：普通专科开业医生应该设法阻止牛皮癣患者使用局部性类固醇药物。

病人喜欢类固醇制剂是因为他们乐意使用，该药能迅速减轻症状，故普通医生广泛开写处方用于治疗。但局部性类固醇药仅起到抑制疾病的作用，长期使用能导致不可逆的皮肤萎缩和消瘦，皮肤病学顾问Klaber博士曾书写文章提出了警告，如果治疗突然停止，病情则会加剧，更严重的情形即小脓疱状的牛皮癣可能会迅速出现。

他在伦敦5月18日的牛皮癣病协会报上简要指出：“类固醇不能作为长期治疗该病的药物”。

他认为局部性焦油（沥青）和蒽三酚（dithranol）制剂应作为普通医生治疗牛

皮癣的主要药物。遗憾的是老式肮脏的焦油制剂反比新制成的、可清除的方剂效果更佳。但采用“短时接触疗法”蒽三酚应用于癣斑，每日涂抹一次，每次10~30分钟，然后洗净，有治疗简易且效果佳的特点。

普通医生应设法开常规配方的稀释制剂或是通过逐渐减低药剂的效力，使病人不用类固醇。但中断病人对类固醇的“依赖”，可能是一件缓慢的事。在尝试之前得到病人的充分合作是至关重要的。

牛皮癣病协会已制作了一盒录音带，名叫“牛皮癣真相”，它可以增加病人在治病方面的知识。

[PJ 《英国药学期刊》，5月27日，1989(英文)]

口服 硝 苯 吡 啶 治 疗 冻 疮 1 2 例

沈阳军区司令部门诊部 王长进 李淑珍

我们自1989年12月开始对12例冻疮患者采用口服硝苯吡啶治疗，获满意疗效，现在报告如下：

一般资料：12例均为门诊患者，男2例，女10例，年龄20~38岁，平均27岁。双手冻疮7例，双耳冻疮2例，手、足冻疮3

例。病程1个月的1例，持续每年冬季冻疮2年的4例，3年的3例，4年的2例，6年以上的2例。

治疗方法：硝苯吡啶片每次20mg口服，每日3次，连续服药14天，判断效果。

疗效判断：治愈：疼痛、肿胀、痒感消失，皮肤温度、颜色恢复正常。有效：疼痛、肿胀、痒感减轻，皮肤温度、颜色恢复好转。无效：症状无变化。

结果：12例患者治愈8例，占67%，有效4例，占33%，总有效率100%。

副作用：服药期间未发现明显副作用，有2例患者轻微头痛，1例患者轻微面部潮红，停药后以上症状消失。

讨论：(1)冻疮冬季好发，多见于年轻

女性，是由于寒冷的刺激及神经的反射，毛细血管收缩痉挛，而使皮肤血液循环不良，引起组织缺血缺氧所致。硝苯吡啶为常用的治疗心绞痛的血管扩张药，我们试用于治疗冻疮，收到明显疗效，其机理还不清楚。认为硝苯吡啶可使毛细血管扩张，减轻毛细血管痉挛，改善微循环，使皮肤血液增加而达到治疗目的。(2)此方法简便易行，效果好，副作用小，药品价格低廉。治疗中症状消失最快者8天，最慢者13天，平均10天。(3)对年年冬季有冻疮的患者在复发之前给予口服此药，能否防止复发，还需今后的临床验证。因治疗例数尚少，对其疗效和机理还有待进一步探讨。

甲硝唑片治疗慢性活动性胃炎的疗效观察

药械科 耿东升 侍文俭
解放军23医院
内一科 何凤昌 王邦全 杨仲福

新近认为慢性活动性胃炎(慢活胃)的主要致病因子是幽门弯曲菌(CP)，清除CP成为治疗慢活胃的关键。我院试用甲硝唑片治疗慢活胃近期疗效满意。

材料和方法

一、病例选择：取自89年8月至12月经检查CP阳性，胃镜结合活检证实活动性胃炎，有长期病史及症状(上腹痛和/或反酸等)体征(明显上腹压痛)者，其中男50例，女10例，年龄20至31岁，随机分成二组，治疗组30例，对照组30例。

二、治疗方法：使受试者盲。治疗组口服甲硝唑片0.4tid，维生素B₁10mg tid；对照组单纯口服维生素B₁10mg tid，均以10d为一疗程。

三、检查方法：(一)幽门弯曲菌检查：

采用兰州军区军医学校研制的“幽门弯曲菌快速检出诊断盒”(诊断盒)将活检组织密封于诊断盒内，0.5h内使诊断盒中试剂变红者为CP阳性；1~2h变红者为可疑；大于2h为阴性。(二)纤维胃镜并活组织检查：胃镜型号日本OLYMPUS GIF-K₂。常规操作，受试者在治疗前镜下均见胃粘膜明显充血水肿，有的伴点状和/或灶性出血，胃及十二指肠均未见溃疡。于每次做胃镜同时固定钳取距胃幽门口2cm处活组织二块，一份送病检，一份做CP检查。(三)询问和体检受试者：以上检查均在受试者治疗前后及随访时重复进行。

四、疗效判定标准：一个疗程后，两组均与治疗前相比：

1、复查CP阴性，胃镜及活检结果接