

尼古丁血浓度低于吸烟者而又高于不吸烟者。尼古丁的释放所至吸收的速度则取决于咀嚼的速度。因此病人可用改变嚼糖的速度而调节尼古丁的摄入。如能按要求应用,尼古乐停产生尼古丁血浓度足够防止戒断症状的发生。由于没有很高的浓度,口香糖也不会给吸烟者以快感。

口香糖赋形剂是一种可靠而安全的产生尼古丁血浓度的药物剂型。片剂是不可靠的,无法控制尼古丁血浓度,而且吸收的尼古丁要经过肝脏的首过代谢作用。口含锭释放尼古丁太快,而气雾剂引起呼吸道刺激,会出现潜在性的滥用。尼古丁本身为一种烈性药物(口服致死量为40~50mg),任何服用方法首先考虑的是保证安全。在临床实践中尼古乐停成瘾的危险性低。可能是因为通过口腔粘膜吸收慢,故要很快得到吸烟那样的快感是不可能的。咀嚼口香糖的确能为想要戒烟者提供口部愉快感觉,而且口香糖不含蔗糖。

应用尼古乐停戒烟可分两个阶段打断吸烟者对烟草的依赖性:①吸烟者完全放弃吸烟,自己服用足够的尼古丁以防戒断症状的出现。使病人集中精力打破吸烟习惯的精神状态却不感到尼古丁戒断症状。②也许在3个月以后,当需要吸烟的心理已被克服时,每天逐渐减少尼古丁口香糖的用量,于是在4~6个月以后,病人可完全戒烟。

尼古丁确实影响心血管系统,增加心率,使外周血管收缩。通过八名志愿者参加的急性研究表明,安慰剂口香糖和2mg尼古丁口香糖对心率或皮肤温度(外周血管收缩的指标)无明显变化,而4mg尼古丁口香糖和吸一支香烟都明显地增加心率和降低皮肤温度。

临 床 研 究

许多国家的临床机构经过12年的研究(包括10,000多人),证明尼古乐停是现行唯一有效的产品,可增加戒烟的成功率。最近伦敦精神病研究所成瘾研究小组发表有关尼古乐停的报道表明,用尼古丁口香糖58名病人中的47%以及58个用安慰剂口香糖病人中的21%,在一年的随访时均未再吸烟。接受尼古丁口香糖的病人不大感到有严重吸烟的戒断症状,并且比用安慰剂组更有帮助。

尼古丁口香糖有一种不愉快的味道;其它副作用如胃不适、恶心及呃逆等,若能正确应用可以减少。尼古乐停系处方用药,药师配方时应问病人强调剂量和用法正确的重要性,因为这关系到戒烟的成功和失败。

(参考文献21篇,略)

[PJ《药学杂志》,230(6209):45~46,1983(英文)]

余国祥节译 张紫洞校

· 文摘 ·

干扰素对中枢神经系统的毒性

干扰素可产生一种对中枢神经系统的可逆性毒性。作者报道曾对十名患有常规治疗无效的乳腺癌妇女进行了肌注干扰素治疗(每天或每周三次)给予干扰素一小时内出现流感样症状,一周后出现昏睡、厌食和恶心及至第三周,其中六名病人发展为深度昏睡和嗜眠,使她们一天要花20小时睡眠,并导致体重减轻。有些病人也产生一些精神紊乱、精力不集中及感觉异常。当停用干扰素后,所有症状即可消失,而且病人以后再使用低剂量干扰素即可

耐受。

作者认为,应用的干扰素制剂是非常纯的,因此毒性是由于干扰素本身引起而非污染物所致。至于干扰素对乳腺癌的效果,作者认为目前评价其疗效为时尚早。

[The Pharmaceutical Journal《药学杂志》,230(6211):111,1983(英文)]

苟奎试摘 张紫洞校