

3 讨论

国外已有许多资料证明, NIM 具有解热、镇痛、抗炎作用。其抗炎作用强度与吲哚美辛、双氯酚酸、匹罗昔康、IBU 相当; 其镇痛作用强度与 IBU 相似, 弱于吲哚美辛; 其解热作用比吲哚美辛、IBU、阿司匹林和对乙酰氨基酚强^[3]。NIM 的作用机制较复杂。有资料表明它是一个选择性的 COX-2 抑制剂, 对 COX-2 和 COX-1 的 IC_{50} 之比小于 0.007^[2]。但它抑制前列腺素合成的作用较弱。除此之外, 它还具有清除自由基、抑制组织胺释放、抑制激活的中性粒细胞释放氧化剂、抑制血小板激活因子的生成、抑制金属蛋白酶的活性^[4]。尽管 NIM 是一选择性的 COX-2 抑制剂, 但本试验表明它的副反应发生率与 IBU 相似, 这可以用它的多重作用机制来解释。动物试验表明, NIM 的致溃疡作用较阿司匹林、吲哚美辛、萘普生、匹罗昔康和 IBU 弱, 对肾脏前列腺素的抑制作用也较弱^[1]。对关节炎患者的致溃疡作用尚有待于长期随访观察。

国外大量临床试验表明, po NIM200 mg/d 对 OA、肿瘤、术后、腱端炎/筋膜炎、运动损伤、五官科疾患等引起的炎性疼痛均有效。但对 RA 的疗效报道甚少。NIM 的特点是镇痛作用起效快(1.5h), 并持续 12h, po 最适剂量为 100 mg/d, bid^[5]。NIM 最常见的不良反应为胃肠道反应(上腹部痛、烧心感、恶心、腹泻、呕吐,

5.1%~8.5%); 其次为皮肤反应(皮疹、瘙痒, 0.2%~0.6%)、中枢神经系统反应(思睡、失眠、头痛, 0.3%~0.4%); 撤药率为 1.1%~2%^[3]。本试验的不良反应发生率相对较高, 可能与观察的总例数不很多有关。本试验还发现 NIM 致下肢浮肿 2 例, 查尿常规正常, 其具体机制不清楚。

本试验表明, 国产的 NIM 片对 RA 和膝 OA 的疗效和副作用的发生率均与 IBU 缓释胶囊相似。因此我们认为 NIM 是一种对 RA、OA 等关节炎性疾病较为有效、安全且服用方便的 NSAID, 值得临床推广使用。

参考文献

- 1 Famaey JP. In vitro and in vivo pharmacological evidence of selective cyclooxygenase-2 inhibition by nimesulide: an overview. *Inflamm Res*, 1997, 46: 437
- 2 Tavares IA; Bishai PM; Bennett A. Activity of nimesulide on constitutive and inducible cyclooxygenases. *Azneimittel Forschung*, 1995, 45: 1093
- 3 Davis R, Brogden RN. Nimesulide: An update of its pharmacodynamic and pharmacokinetic properties, and therapeutic efficacy. *Drugs*, 1994, 48: 431
- 4 Bevilacqua M, Magni E. Recent contributions to knowledge of the mechanism of action of nimesulide. *Drugs*, 1993, 46(suppl 1): 40
- 5 Bourgeois P, Dreiser RL, Lequesne MG, et al. Multi-centre double-blind study to define the most favourable dose of nimesulide in terms of efficacy/safety ratio in the treatment of osteoarthritis. *Eur J Rheumatol Inflamm*, 1994, 14: 39

(收稿: 1999-09-01)

盐酸苯环壬脂对晕动症的疗效观察

王慧力 孙福红 周昕宇¹ 陶爱霞(海军 401 医院 青岛 266071; ¹海军 409 医院 青岛 266100)

摘要 目的: 探索盐酸苯环壬脂对晕动症(晕船)的疗效。方法: 随机选择 957 例晕船者 po 盐酸苯环壬脂, 另外 250 例晕船者 po 维生素 B₁ 以作对照, 分别观察服药后 0.5~1h 及服药后 2~4h 晕船者的临床表现情况。结果: 盐酸苯环壬脂总有效效率为 96.13%, 显效率为 52.66%, 有效率 43.47%, 无效率为 3.87%。与对照组比较有显著差别($P < 0.05$), 无明显副作用。结论: 盐酸苯环壬脂的抗晕船疗效肯定, 使用安全。

关键词 盐酸苯环壬脂; 晕动症; 疗效观察

盐酸苯环壬脂 (phenacyclonolol hydrochloride, 商品名: 飞赛乐) 系中国人民解放军军事医学科学院毒物药物研究所研制的抗胆碱一类新药, 主要用于预防晕动症, 本院于 1996~1998 年用于晕船者 937 例, 收到较好的效果, 现报告如下:

1 药品和方法

1.1 药品

盐酸苯环壬脂片 (每片 200mg, 批号 940113, 北京四环制药厂生产), 维生素 B₁ 片 (每片 100mg, 批号 940319, 青岛黄海制药厂生产)。

1.2 对象

随机选择晕船者 957 例, 对照组晕船者 250 例, 均为 17~61a, 男性海军军人, 体重 (64.5 ± 5.5) kg。以往有明确的反复晕船、晕车、晕飞机史, 经检查身体健康, 无心、肝、肺及血液系统异常。经常性头痛、失眠、常服镇静药或眩晕病者不能入选。

1.3 方法

服药时间: 开船前 30min。服药方法: 两组均服 1 片。环境条件: 要求海浪 5 级, 涌 4 级以上, 中速连续航行 2~4h。

1.4 观察内容

分别观察患者在服药前和服药后 0.5~1h, 2~4h 3 个时间段内晕动症的主要临床表现, 如头晕、恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗等及其它不良反应, 如口干、嗜睡、皮肤潮红、瞳孔扩大、视物模糊等。均按“有”、“无”加以记录。

1.5 疗效判断标准

显效: 未见现晕动症任何临床表现。有效: 出现头晕、恶心、面色苍白、出冷汗表现 1~2 项。无效: 呕吐者。总有效: 显效+有效。

2 结果

治疗组 957 例中, 总有效率 96.13%, 显效率 52.66%, 有效率 43.47%, 无效率 3.87%; 对照组 250 例中总有效率 37.20%, 显效率 18.40%, 有效率 18.80%, 无效率 62.80%。两者相比有显著差别 ($P < 0.05$), 见表 1。

在治疗组中被确定为有效的 416 例中, 服药后 0.5~1h, 主要表现为头晕、恶心、面色苍白、出冷汗, 其发生率分别为 78.85%、37.00%、

19.10%、15.38%; 服药后 2~4h 上述发生率分别为 59.13%、25.48%、10.58%、16.35%。见表 2。

表 1 治疗组和对照组疗效比较

分组	总有效 n (%)	显效 n (%)	有效 n (%)	无效 n (%)
治疗组 (n=957)	920(96.13)	504(52.66)	416(43.47)	37(3.87)
对照组 (n=250)	93(37.20)	46(18.40)	47(18.80)	157(62.80)

表 2 416 例有效病人中的主要症状表现

表现	0.5~1h	2~4h
	n (%)	n (%)
头晕	328(78.85)	246(59.13)
恶心	156(37.00)	106(25.48)
面色苍白	82(19.71)	44(10.58)
冷汗	64(15.38)	68(16.35)

2.1 不良反应的主要临床表现

957 例均无严重不良反应。不良反应主要表现为口干、嗜睡, 大多较轻微; 皮肤潮红为个别现象, 无瞳孔扩大及视力模糊发生。以上各种表现在服药后 0.5~1h 内的发生率略高于服药后 2~4h。

2.2 实验室检查

957 例中 102 例进行服药前、后 1 天上午血、尿常规、肝、肾功能和心电图检查均无异常改变。

3 讨论

乘船 957 例口服飞赛乐来观察其预防晕动病的疗效, 结果表明, 该药具有明显的抗晕作病的疗效, 结果表明, 该药具有明显的抗晕作用, 总有效率 96.13%, 显效和有效率分别为 52.66% 和 43.47%, 无效率为 3.87%, 与对照组比较有显著差别 ($P < 0.05$), 说明该药的疗效是肯定的。其不良反应轻微, 主要表现为口干和嗜睡, 对心、肝、肾及肺等无损害, 是一种安全的药物, 该药对保障我军战斗力将起很大作用, 对发展航海事业有保障推动作用。

海上乘船, 由于船体受到海浪及海涌的多方向冲击, 其晕动症发生比较高, 也会表现不同的晕船现象。因此抗晕船时, 适当调整服药剂量, 会提高抗晕能力。

有研究认为^[1], 正常人口服 200mg 飞赛乐, 人体药代动力学参数 t_{max} 为 (1. 677 ± 0. 785) h, 服药后 4h, 其血药浓度仍维持在较高水平。本实验中, 服用该药 0. 5~ 1h 后晕动病的各种临床表现发生率高于服药后 2~ 4h。表明该药在晕动病患者体内发挥最佳抗晕药效时间为服药

后 0. 5~ 2h, 其血药浓度变化与临床药效一致。

参考文献

- 1 袁淑兰. 盐酸苯环壬脂人体药代动力学及生物利用度研究. 中国临床药理杂志, 1995, 11(2): 98

(收稿: 1999- 07- 22)

干扰素滴眼液辅助治疗尖锐湿疣

林剑梅 黄啸坤 范丽萍(解放军第 467 医院 石家庄 050081)

摘要 目的: 探索外用干扰素在辅助治疗尖锐湿疣(CA)中的疗效。方法: 53 例患 CA 的病人经激光治疗后用重组干扰素 α_1b 滴眼液(IFN- α_1b) 滴涂碳化部位及周围皮肤、粘膜, 至患部愈后继续用药 15~ 20d。结果: 经 1~ 2 个疗程的治疗, 总有效率为 67. 93%。结论: 外用干扰素可局部抑制 CA。
关键词 干扰素; 尖锐湿疣; 辅助治疗

重组干扰素(interferon) α_1b 滴眼液具有广谱抗病毒及调节机体免疫功能的生物活性, 用药后通过人体免疫细胞的细胞酶效应, 诱生多种抗病毒蛋白, 激活 NK 细胞, 抑制病毒的复制与繁殖, 保护未受感染的细胞, 从而达到治愈疾病的效果。CA 是由某些人类乳头瘤病毒(HPV)引起的皮肤、粘膜良性增生性病变, 是最常见的性病之一。现将我院使用 IFN- α_1b 辅助治疗 CA 53 例的临床结果报告如下。

1 临床资料

53 例尖锐湿疣患者全部为我院 1998 年 2 月~ 1998 年 12 月皮肤科门诊病人, 年龄(24 ± s13) a。病损为隆起的淡红色肉质赘生物, 表面凹凸不平, 呈颗粒状或菜花状, 大小不等, 数量不一。

2 治疗方法

用激光对病人患部进行一次性碳化, 因 IFN- α_1b 滴眼液(卫生部长春生物制品研究所, 长春长生基因药业股份有限公司生产, 商品名: 一滴灵, 批号: 971203, 980843) 滴涂碳化部位及周围皮肤、粘膜, 3~ 4 次/d, 至患部愈后继续用药 15~ 20d。

3 疗效判断标准

治愈: 临床症状完全消失, PCR 检查结果阴性, 且未复发。**显效:** 临床症状完全消失, 但 PCR 检查结果阳性, 短期内复发。再经 1 个疗程治疗 PCR 检查转阴, 且不复发。**无效:** 临床症状完全消失, PCR 检查阳性, 反复复发, 需结合其他治疗方案。**治愈+ 显效= 总有效。**

4 结果

用药 1 个疗程治愈 19 例(35. 85%); 显效 17 例(32. 08%); 无效 17 例(32. 08%)。无效和显效共治愈 36 例, 总有效率 67. 93%。在治疗过程中未见有不良反应。

5 讨论

激光治疗 CA 对机体可能是一种刺激, 从而激发亚临床感染状态转为临床感染状态^[1], 复发率较高。本组资料表明, 一滴灵能够直接作用于发病部位, 抑制 HPV 病毒, 防止病毒向周围细胞扩散, 通过 1~ 2 个疗程治疗可使 67. 93% 患者 PCR 检测结果转阴。药品使用方便、低毒、价廉, 病人容易接受。本资料中有 32. 08% 的病例无效, 可能由于单纯局部治疗未完全顾及 HPV 病毒携带和处于亚临床感染状态的病毒, 此时需结合其他治疗方案。无效病例中与有些患者愈后性生活不洁, 反复受到感