

的柚皮苷对照品适量,加甲醇制成每 1 ml 含柚皮苷 40 μg 的溶液,即得。

2.2.3 供试品溶液制备 精密称取双橘颗粒各样品流浸膏,精密称定,置索氏提取器中,加石油醚(60~90 $^{\circ}\text{C}$) 80 ml 置水浴上加热回流 2~3 小时,弃去石油醚,药渣挥去石油醚,加甲醇 80 ml,再置水浴上加热回流 3 小时至提取液无色,放冷,滤过,滤液置 100 ml 量瓶中,用少量甲醇分数次洗涤容器,洗液滤入同一量瓶中,加甲醇稀释至刻度,摇匀,即得。

2.2.4 测定法 分别精密量取对照品溶液 10 μl 、供试品溶液 3~10 μl ,注入液相色谱仪测定并计算柚皮苷的含量。

2.3 试验结果与分析 见表 2、3。

表 2 双橘颗粒提取正交试验结果表

试验号	因素				柚皮苷含量 /mg $\cdot$ 10ml $^{-1}$ ($\bar{Y}_i$)
	A	B	C	D	
1	1	1	1	1	162
2	1	2	2	2	168
3	1	3	3	3	170
4	2	1	2	3	218
5	2	2	3	1	216
6	2	3	1	2	206
7	3	1	3	2	218
8	3	2	1	3	210
9	3	3	2	1	215
K ₁	500	598	578	593	
K ₂	640	594	601	592	
K ₃	643	591	604	598	
R	143	7	26	6	

表 3 双橘颗粒提取正交试验方差分析表

方差来源	离差平方和	自由度	方差	F 值	P 值
A	4451	2	2225.5	2225.5	$P < 0.01$
B	8	2	4	4	
C	135	2	67.5	67.5	$P < 0.05$
D	7	2	3.5	3.5	
e	2	2	1		

$$F_{0.01(2,2)} = 99; F_{0.05(2,2)} = 19。$$

由表 2、表 3 可知,各因素对双橘颗粒提取的影响程度大小依次为:A>C>B>D,其中 A、C 因素对双橘颗粒有效成分提取有非常显著的影响,B、D 因素无显著影响,极差分析与方差分析结果一致,最佳提取条件为 A₃B₁C₃D₃,即煎煮三次,加水 10 倍,醇析含醇浓度为 65%,煎煮时间为 2 小时。

3 讨论

(1)理论上最佳提取工艺为 A₃B₁C₃D₃,虽然 A₃ 比 A₂, C₃ 比 C₂ 提取效果好,但从实际生产出发,A₃ 比 A₂ 能耗更大,C₃ 比 C₂ 要多消耗更多的乙醇,更何况它们之间的差距很小,因此,最终仍选择 A₂B₁C₂D₃ 即煎煮二次,加水 10 倍,醇析含醇浓度为 60%,煎煮时间为 2 小时为正式生产工艺参数。

(2)含 55% 乙醇浓度醇析不完全,过滤较困难,多次更换滤纸,使药液损失,故含量较低。

浅谈几类药物的临床使用注意事项

★ 王剑明 (江西省万载县人民医院 万载 336100)

关键词:药物;使用注意

治疗有些疾病为了巩固疗效和防止疾病复发,在症状稳定后往往需要延长用药时间。治疗某些慢性疾病有时需要长期,甚至终生服药,而不能突然停药。否则原有疾病不但不会好转,而且有可能出现更严重的现象,临床使用应引起注意。

1 抗高血压药

β -受体阻滞剂等治疗高血压临床效果很好,但血压控制后如突然停药,可能出现血压反跳性升高,严重者可出现高血压危象及心肌梗死。盐酸普萘洛尔常用于治疗高血压、心绞痛、心律失常,配合治疗甲亢效果很好,但应注意如突然停药,轻者出现心动过速,出汗,全身不适,重者可致甲状腺危象、心绞痛、心律失常、心肌梗死、猝死等严重并发症。此时必须进行维持量继续治疗,或逐渐减量治疗。

2 治疗糖尿病药

胰岛素在治疗糖尿病过程中,胰岛素如果突然中断或减量过快,可诱发高血糖昏迷。应逐渐减量治疗。

3 抗甲状腺药

在甲亢治疗中,如症状未缓解突然停药可使甲状腺释放

增加,诱发甲状腺危象。在治疗时应至症状明显缓解时才可逐渐减量,至症状消失,再保持维持量治疗 1~2 年,疗程过短,停药过早容易复发。

4 消化性溃疡药

溃疡病人多数经过抗溃疡药物治疗后能较快愈合,但也容易复发。因服抑酸药时血中胃泌素会升高。但在此时升高的胃泌素不会带什么危害,如果药物突然停用,血中升高的胃泌素就会迅速刺激细胞壁促使胃酸大量分泌,导致溃疡复发,因此停药必须循序渐进,逐渐减量,让血中胃泌素降下来。在症状控制后再继续给 H₂ 受体抑制剂半量维持治疗,维持治疗时间视病情而定。

5 激素类药

糖皮质激素在治疗自身免疫性疾病,顽固性支气管哮喘,肾病综合症等待症状控制后,也不可突然停药。因外来糖皮质激素能反馈性地抑制脑垂体前叶促肾上腺皮质激素分泌,进而引起肾上腺皮质萎缩,功能减退。一旦停药或减量过快可能发生严重肾上腺现象。