

13 OCT 1933 ✓

CIBA QUARTERLY



1933 No 2

一九三三 第二

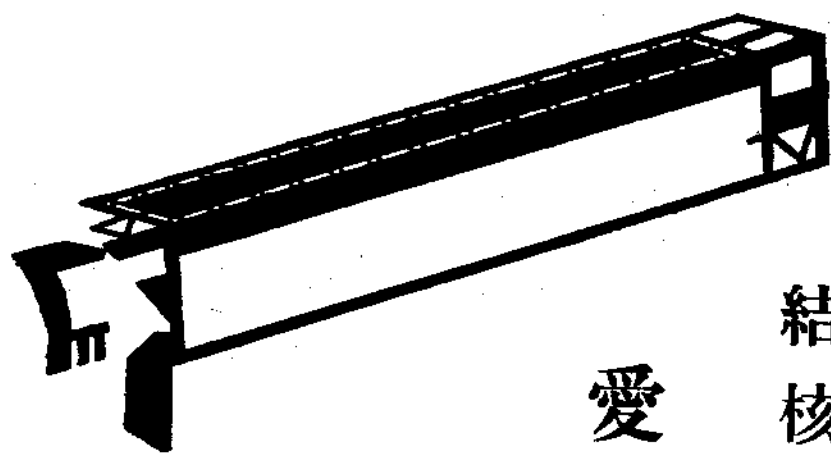
季刊
巴

SOCIETY OF CHEMICAL INDUSTRY IN BASLE, SWITZERLAND



〔適應症〕

結核性潮熱·
流行性感冒·
各種氣管支炎·
傷寒·副傷寒·
鼻咽喉粘膜炎·
產褥熱·麻疹·



結核性退熱劑

愛爾邦

「汽巴」

愛爾邦之作用不僅在於退熱

愛爾邦與一般退熱劑根本不同。服入體內即分解為無害而有緩和退熱作用之帕拉阿米多非諾兒。有防腐殺菌功效之安息香酸。以及能增多白血球之桂皮酸等。故能向病灶進攻。限制毒素之分泌。消滅發熱之原因。而使頑熱下降。咯痰輕快。

包裝
散劑 二五格圓筒 二五〇格圓筒
片劑 二〇片 一〇〇片

刊季巴汽

年三三九一
期二第

目次

阿阿阿乳述 因可可
利利利兒阿土用拉拉
攀攀攀之利利大明明
丸液液心攀酸量用用
劑劑劑臟誘可於於
之之之型導拉麻肺
奏奏試脚體明醉結
效效用氣中而時核
例例毒得虛之療
一之之預
例重症防
巴爾比

心臨毛地地阿阿治阿
臟林地蒺蒺利利脚利
機上黃佛佛攀攀氣攀
能毛劑林林對確之注
不地之之之於病脚品射
全黃皮臨作病後氣對
症劑下牀用後虛病之於
之之注實虛弱之救脚
藥實射驗弱之救氣
物際射驗弱之救氣
療的療法試星治
法應法用用星療
用

可拉明用於肺結核之治療

譯錄維也納內科週刊一九三二年第二十一期

維也納 維爾海爾明醫院 醫學博士 梅爾賀福 H. Mayrhofer 原著

「可拉明為各種特效藥中最有價值者之一。且於比較的短時期內即獲有全世界之稱譽。本品自發斯特 Faust 烏爾曼 Uhlmann 氏等施以藥理試驗。及譚賀薩 Thannhauser 佛里柴爾 Fritzel 氏等施以臨牀試驗以來。為時未幾。即為各科醫家所採用。且關於其卓越之興奮作用。所著報告。為數尤多。余偶得機會以試用本品於肺結核之治療。曾作二年以上之觀察。今將所得之成績略述如次。

吾人最先僅欲認識本品對於肺結核症之心筋疾病有何功效。蓋肺結核患者之心筋疾病本有二種原因。諸慢性進行性肺結核患者所常有之心筋疾病概為中毒型。其發現於臨牀上之症狀。則僅為脈搏非常頻數而已。此類心筋疾病為任何藥劑所不能醫治。惟有設法使其肺病得以痊癒。而使其心筋不致再受毒素之影響。方能見效。於肺結核患者所常見之他種心筋疾病。則為因右心室機械的工作之負擔

過重所致者。尤以肺結核患者在其疾病之過程中發生重症肺氣腫。或橫隔膜之過度萎縮及轉位。則右心室常因而操作過度。故此類心筋疾病多發生於治療期之血性結核。及常伴有重症肺氣腫。或橫隔膜萎縮及轉位之肋膜炎後的結核患者。余曾多次繼續觀察結核患者之經過。直至其病故為止。而於剖驗屍體之際。見各例之肺部均有若干部分。其結核症已幾分治癒。且帶有肺氣腫之症狀。散在於硬化結締組織之間。視其心臟則常見其右心室非常增大肥厚。但心筋疾病雖有上述之二種。然此二者之間。並無明確之界限。蓋至最後心筋之無力動作。無不由於此二種原因之合併也。吾人推想此種心筋疾病之進行。當以最先存在之中毒性障礙為其主要之原因。至於右心室因上述結核性疾

病以致操勞過度者。則並不若是之重要也。再者。從檢驗之所見。每因其原因之在於中毒性或機械性者。多寡不一。而時有所不同。有時則見有明顯之心筋變性。他際則見心筋之增大肥厚較為顯著也。

夫右心室之筋肉。本不似左心室之肥厚強大。故不宜使之用力過度。以其比較的易於疲倦也。根據此種理由。各種治療僅有暫時之效果。且效力亦不充分。余曾見以尋常之強心劑治之。皆不能得到持久之效果。有時即暫時之輕快亦不可得。但自吾人對於此等患者以有計劃之方法而用可拉明為之治療。如長久服用。即發現確能使患者之困苦之症狀得到持久之輕快。余觀察至二年有餘。曾一再得見可拉明對於此等病例之良好的功效。至於可拉明可按適數處方。使用便利。且內服毫無何等刺激性或不快之副作用。則尤為其特長。

余最初僅以此種理由而常以可拉明處方。但偶用於某患者。竟發現其尚有他種作用。即祛痰作用是也。可拉明之有此種作用。羅森伯氏早已有所論及。他如蘭。寶爾森。及格林伯格諸氏亦然。獨樂文格氏謂其不確。氏信此種祛痰作用。乃由於血行改善之結果而發現者。其實此種祛痰作用。並非於各患者皆可見之。就吾人之意見。以為一切咳嗽刺戟。並非皆由於痰液而發生者。即可以為之說明。蓋咳嗽刺戟可自種種部位誘發之。分泌物。異物等尤為容易惹起咳嗽者。他如雖無痰液之貯留。僅對於氣管枝粘膜或氣管粘膜不斷的或暫時的與以刺戟之各種變化。皆可誘起咳嗽刺戟。余曾見凡患萎縮性肺結核以致氣管或氣管枝發生轉位。彎曲。或狹窄之際。或患氣管枝癌之際。患

者因咳嗽而感覺非常困苦。常須使用強烈之麻醉劑而爲之止咳。此時往往有咳嗽至數分鐘之久而僅咯出少許之粘稠白色痰液。因此渴望其痰液之可以容易咯出而常請醫家爲其處方者。實皆屬此種患者也。然而對於此種患者任何祛痰劑皆屬無效。至於無論痰液滯留之多寡凡因此而誘起咳嗽劇烈者。則與上述情形完全不同。對於此種咳嗽各種祛痰劑之功效大都相等。

據吾人之觀察。可拉明確有良好之祛痰作用。無論如何。其效力當不在從來祛痰劑之下也。至於可拉明之作用則可分爲二端。其一爲解放毛細氣管枝肌肉之痙攣。其他則爲改善血液之循環。是二者即爲本品祛痰作用之基礎。余見本品對於已經發生右心室疾病之萎縮性肺結核症。尤有明顯之祛痰作用。可拉明對於並無心臟疾病之急性氣管枝炎亦能使其痰液極易咯出。余尙見其對於氣喘及肺氣腫患者亦有良好之祛痰作用。其原因固多半在於血行之改善。然多少亦在可拉明之鎮痙作用也。

結論 可拉明爲肺結核症狀的治療所不可缺少之藥劑。凡患右心室機能不全。慢性充血性肺結核。及重症肺氣腫或肺萎縮之際。可拉明所給於其心筋之良好的影響。乃

絕非他種藥劑所能及者。本品非但有強壯作用。尤有祛痰之功效。其祛痰作用一半係由於血行之改善。他半則在於解放毛細氣管枝肌肉之痙攣。』

雖

小孩亦可服用此種
有迅速強大作用之
興奮劑

可拉明

而無何等不良之影響

小孩用量
每次服八至十五滴
每日內服三四次

可拉明用於麻醉時虛脫之預防

譯錄克拉根佛爾特地方 克爾特勒公立精神病院

醫學博士 倪德爾摩塞爾 F. Niedermoser 原著

「從精密之實驗的及臨牀的研究。基利安 Kilian 氏即獲得確實證明可拉明對於亞弗爾丁 Avertin 有對抗作用。且可用以中止麻醉。尤可用以改善麻醉時之呼吸及血行。梅爾 Mari 氏試用可拉明於亞弗爾丁麻醉(用量過多)所引起之重症中樞性呼吸麻痺患者某例。而得有良好的效果。並極力稱讚該藥對於呼吸及血行之作用皆異常迅速。彼認基利安氏自各種樟腦代替品中。獨擇可拉明以使用於此等目的。誠為最適當之處置。可拉明在化學上既非麻醉劑之解毒藥。故其作用之意義並不在於麻醉之中止。而在其對於呼吸中樞之影響是也。更有杜曼里希 Dornum 氏亦證明可拉明在亞弗爾丁麻醉時有興奮呼吸中樞之作用。本品僅用小量即能使呼吸非常增速。且往往能引起輕度之運動不安。惟用大量方能引起迅速而暫時性之睡眠中斷。除上述研究之外。三年以來吾人對於須用強烈安眠劑之一切患者。亦常因應用可拉明而得有良好的效果。此皆極有興趣之實驗也。

醫師對於極度興奮之患者。或突然發作之暴燥舉動者。拒絕服藥之病者。癲癇症狀及酒客譫妄等患者。如施以安眠劑之靜脈內注射。往往能免去非常困難之隔離法。緊衣之使用。持續浴等。至吾人所用之安眠劑則向為索麻靈芳 Somnifen 及佩爾諾克通 Pernocton。

凡施行靜脈內注射於暴動不安之病人。如對於須用看護多人以緊執之者。則注射之速度。每難按照每分鐘一西之規定。因病人稍有移動。針頭即脫出靜脈管外。故在無法時。惟有較速注射完畢。但因此安眠劑對於心臟血管系統及呼吸中樞之危險亦自然的增大。常有血壓極度降低。脈搏非常微細。呼吸至為淺薄。終則陷於虛脫狀態者。因此之故吾人極願得一藥劑以除去此種不良的現象。余等見可拉明確有此功效。自使用本品以來。即不再見危險之虛脫狀態矣。

吾人於靜脈內注射安眠劑時。皆以併用可拉明一管為原則。如是則注射方完之頃。或正在注射之際。其呼吸已

新包裝

可拉明注射劑

每管五·五西西

各種重症中毒

如煤氣。麻醉劑。安眠藥。一氣化炭。來沙兒等中毒症。均可用大量可拉明注射而保全其生命。

因可拉明對於心臟及呼吸中樞有強大之興奮作用。且因其用之於中毒症之治療。又凡施行靜脈注射以調節其中毒作用。故又凡施行靜脈注射以調節其中毒作用。

用量於靜脈內注射。五至十五西西。即可見其功效。每盒三管。每管五·五西西。



加深。而且增速。其脈搏與血壓較之注射以前。皆無著明之變化。可拉明與常使血壓降低之索寐靈芬併用。其功效尤為良好。樂百齡 Lobeline 對於呼吸中樞雖有同樣之功效。但作用之時間則較短。因可拉明之作用須在十至十五分鐘之後方見完止。故安眠劑所給與呼吸中樞及血管系統之一時性震盪作用早已消失。又對於心臟衰弱之患者吾人尚可行第二次之可拉明注射於肌肉內以延長其功效。故吾

人對於患心臟衰弱者。如譫妄之酒客及進行性腦麻痺患者亦可使用安眠劑而無何等障礙矣。以吾人所用之藥量(可拉明一管至二管)從未見其使安眠劑之作用短縮或完全消失。不過於注射方畢之際。其睡眠不似單用安眠劑注射之深耳。以可拉明與安眠劑併用。則病者於注射後之幾分鐘內。僅陷入昏迷狀態。但經過片刻之後即可熟睡。以是之故吾人於每次使用強烈安眠劑之時必欲以可拉明併用也。]

因用大量可拉明而得救之重症巴爾比士利酸誘導體中毒症一例

譯錄柏林內科臨牀週刊一九三二年第十五期

柏林內科神經科專門醫師 醫學博士 格來沙 G. Graesser 原著

「余因柏林魯道兒夫維兒孝病院第二內科克倫 W. H. Cronh 博士曾發表其實驗報告即「大量可拉明對於各種中毒症之救命的功效」(註。轉載本刊一九三二年第四期)頗有所感觸。深信若將余所實驗之下述報告。亦發表之。可謂得其適宜之時機矣。至於本例則因患者所吞服之巴爾比士利酸誘導體分量之多。十分驚人。但以可拉明治之。竟有回生之功效。故覺特有報告之價值。

患者為二十八歲之女子。向有嗜好嗎啡之癖。近來則因物質之困窮及月經之閉止。而陷於憂鬱狀態。

第一日患者不管藥量之多少竟吞下許多奴米那兒 Luminal 藥片。以至陷入輕度之昏睡狀態。但於靜脈內及肌肉內注射咖啡因 Coffein 之後。患者立即清醒。並自動進食及行走動作。及至翌日晚間(雖不知其晨間是否又服巴爾比士利酸誘導體。而情形則十分可疑)竟突然發生急劇之變化。呼吸完全停止。全身呈深度之青紫色。惟血行狀態無重大變化。患者乃於此種狀況之下。被發見於浴室之

中。且於該室中發現注射劑等品之空盒。查患者內服各藥之確實的分量如次。

奴米那兒 Luminal 藥片(每片 0.3 格蘭姆) 三十片

奴米那兒粒特 Luminalettes (每片 0.015 格蘭姆) 若干片

索寐靈芬 Somnifen 液 約一二〇滴

又注射於肌肉內者有下列各藥。

索寐靈芬 Somnifen 注射劑(每管二四四) 五—六管

佩爾諾克通 Pernocton 注射劑(每管二四四) 六管

納奴米那兒 Luminal-Sodium 注射劑(每管一·一四四) 一管

此外更見二十西西之注射器中。尚餘有已經染血之索寐靈芬藥液少許。及肘靜脈部尚留有確明之針眼及溢血。則患者亦曾以該藥行靜脈內注射。至為明顯。於是立以咖啡因。各種強心劑。及樂百齡 Lobeline 行靜脈內及肌肉內注射。且以可拉明六西西注射於肌肉內。以延長其功效

。結果。呼吸暫時甚為活潑。更因其對於呼吸中樞之作用。致使咳嗽及吃逆並發。呈中等度之興奮期狀態。但為時未幾。呼吸幾乎完全停止。反射機能消失。復陷入極深之昏睡狀態。如是經過三十分鐘之後。余又於靜脈內一次為其注射可拉明五·五西西注射劑三管。論治療之效果。其前此所注射各藥之蓄積作用。固不可置之度外。但對於瀕死狀態之患者。以驚人之速度。使其情形突然轉佳。且因而對於其生命之挽回。與以最後之決定的影響者。誠不能不歸功於可謂勇敢的大量可拉明之靜脈內注射也。尤須注意者。則此品不但令患者毫無興奮狀態之發現。且見其幾於瞬息之間已能張目。能行深呼吸及種種動作。全身之青紫色亦迅速消退矣。予俟其吸引力肺炎之危險已過。即僅使內服可拉明之液劑。其後患者恢復之速。至為可驚。至第二日已能步行於街上。

至於胃洗滌則因當初無法施行。及至後來已無施行之必要矣。

查患者於五—六小時之後。曾排尿甚多。皆帶有強烈之特有的巴爾比士利酸臭氣。

余之所以決定必欲重復發表此報告者。蓋因余曾服務

各大醫院（來普齊醫科大學診療所。斯特隆佩爾Geh.-Rat V. Strumpell 博士指導。柏林威司登特醫院。恩伯爾Unber 教授指導）已歷有年所。但對於吞服如此大量之巴爾比士利酸誘導體之患者。以向來使用之治療方法。則從未見有一例能為其救活者。尤有注意之價值者。為可拉明用量之限度（有效量與中毒量相隔之距離）甚大。故能以如此大量行靜脈內注射，因而得以救活者是重篤之中毒患者是也。再者本例因係在屋內所發見之患者。故服毒未幾。即能施以治療。則其生命之得救亦頗有賴於是也。—

檢閱

每位醫師為應付一切

全身麻醉術中之意外及
手術後之心臟衰弱起見

請立時檢閱有無

可拉明注射劑

之充分的準備

最優良之碘仿代替品

慰歐仿

「巴汽」

無 刺 戟 性	不 易 分 解	用 量 經 濟	毫 無 臭 氣	功 効 強 大	制 止 分 泌	防 腐 殺 菌
------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

碘質含量達百分之四十一分

功效

特斐爾教授博士：「慰歐仿用於動物實驗及臨牀治療皆為最優良之碘仿代替品。吾儕從廣博經驗之所得。慰歐仿對於非結核性之創口。其防腐殺菌作用確在碘仿之上。而對於結核性潰瘍至少亦與碘仿相等。」

主治

天泡瘡。慢性濕疹。皮膚炎。結核性創面。火傷。梅毒。硬下疳。角膜潰瘍。結膜炎。淚管及眼瞼之化膿性疾病等。

包裝

散布器裝 三·五格蘭姆
紙盒裝 二十五格蘭姆

VIOFORM

“CIBA”

述阿利攀

夫維他命B之化學的構進。直至今日尚須充分啓發。然因科學家不斷的研究。關於其作用及供給之來源。其所得之知識。較之二十年前。已有天淵之別。觀於最近美國維斯登 W. Weston 及勒文 H. Levine 二氏之調查。即可知之。二氏採集關於維他命類之一切最新的發見。製為圖表。其詳盡精細。曾經美國醫學會之贊揚。而陳列于米

厄亞波利司市之學術展覽會中。以此為衡。足徵美備。圖中關於抗結膜乾燥症及抗傳染病之維他命A。抗神經炎及抗腳氣之維他命B。抗壞血病之維他命C。抗佝僂病之維他命D。抗不妊症之維他命E。及抗玉蜀黍毒之維他命G等。皆有極饒興趣之新知識。其關於維他命B一類。則有下列之記載焉。

效力	對於人體之作用	完全缺乏之結果	濃厚製劑之原料	動物體內之存在
抗神經炎	增進食慾補助消化。 刺戟新陳代謝機能故能促進發育。 預防神經之疾病(腳氣。多發性神經炎。) 對於生殖期及哺乳為不可缺少之要素。 激動消化器官之緊張力。	食慾減退或消失。 消化不良(胃腸運動力減退。) 發育遲延(因母乳不足。) 性週期停止而致不妊。 血中水分減少。 體重及體力之減退。 身體疲倦無力。 神經疾病(腳氣或多發性神經炎。)	醃母 米 小麥芽	肝 腎 脾
抗腳氣		一、共濟運動之消失。 二、進行性四肢麻痺之發現。 三、營養障礙(消化不良。腸炎)。 四、身體消瘦。		

觀此可知維他命B不特為治療腳氣症及多發性神經炎之要素。且因其為腦腎肝脾諸器官之重要成分。故對於一切神經衰弱。消化不良。發育遲緩。身體消瘦。乳汁不足。體重減少。及體力減退之患者。亦為最有價值之營養品。至於維他命B之缺乏。且能致婦女之月經閉止因而不能

生育。則尤為新穎之發現也。又由是而知維他命B之處方。都為上述三種。醃母固屬佳妙。然斯物氣味惡劣。且不易保存。殊非理想之品。至於糖膏與麥精。効用皆同。惟糖膏中含量最多。可以製為極濃之品。且可用以注射。較之麥精効力強大。而使用

便利。故最有效之維他命B製劑。遂舍糖膏而莫屬矣。

阿利攀 Orupan 者。即自米糠中所提出之最濃厚維他命B之製劑也。根據多年藥理學之研究。其定性及定量的力價檢定均非常正確。故其效力常有一定標準。既有液劑及丸劑可供內服。且有注射劑專供肌肉內注射之用。其液

劑味美可口。對於小兒之處方尤為便利。且因其中維他命

B之含量至為豐富（液劑每一西西中含純粹阿利攀〇·七格蘭姆即百分之七十）較之市販任何維他命B製劑更為濃厚。故凡欲功效確實。而作用迅速之製劑。當以採用本品為最佳美。實有足介紹者也。

乳兒之心臟型脚氣

選譯法國醫報一九三一年第三十九期

馬尼納大學兒科教授阿爾伯特博士 J. Albert 原著之一節

在斐律濱一歲以下之乳兒。因患脚氣症而夭亡者每百人中二十八人之多。此症在臨牀上可分為三種形式。即失音型。假性腦膜炎型。及心臟型是也。三者之中。後者尤為可畏。蓋對於斯頓患者。甲乙二種維他命及鈣鈉氫之

供給如不充分。則幼兒之生命每於二十四至三十六小時之間即被奪去。但乳兒雖命在垂危。而毛地黃。斯篤羅仿丁。咖啡因等劑亦皆無效之時。著者給以含有乙種維他命之糖膏。竟於十二至十五小時之內。將其救活云。

阿利攀液劑之試用

廣東南海 平洲醫社

「患者黃某 四十五歲 操木工於香港。數月前。初覺下肢麻木。行走不便。繼而浮腫。心悸氣促。不能工作。遂反鄉調治。往診時患者下肢浮腫而有光。不能行動。臆反應亢進。心悸氣促。尿量甚少。胸部苦悶。無食慾。

診斷 水腫性脚氣

治法及經過 注射一西西地美佛林於皮下。并授以下方：

阿利攀液劑

三·〇西西

硫酸鎂

一〇·〇格蘭姆

番木鱉酊

一・〇西西

苦味酊

二・〇西西

蒸餾水

加至一〇〇・〇西西

一日三次分服

次日浮腫略消。各症狀大輕。注射服方如前。至第四日浮腫全消。惟仍覺心悸氣促。乃改投以下方：

阿利攀液劑

三・〇西西

地葵佛林液劑

二・〇西西

苦味酊

二・〇西西

蒸餾水

加至一〇〇・〇西西

一日三次分服

第七日症狀全消。惟行動仍不便。略覺麻木。食慾漸佳。乃祇授以阿利攀丸。每日三次。每次六丸。第十二日行動如常。並回港復工。

阿利攀液劑之奏效例

西安綏靖公署軍醫處 劉宏治醫師

「患者 王義 男 軍人

症狀 初發時。足及下腿知覺麻痺。又稍痛。漸次蔓延於上腿及下腹部。膝蓋腱反射消失。行步困難。心悸亢進。脈搏頻數。體溫微昇。食思不振。頭疼等。

診斷 腳氣病

治療 禁患者食米。即將貴廠寄下之阿利攀液劑每日

三西西。伍配強心劑。服三日後。各症已減大半。惟食思仍不振。又伍配健胃劑。服二日後。因寄下之藥已用罄。乃在他處購買該藥一小瓶。續服其九日而告全愈。」

阿利攀丸劑之奏效例

何志堅述

「病者楊耀。農人。廿歲。病狀。手脚浮腫。步行艱難。初由中醫診治。服藥十餘劑無效。反加浮腫。痛苦殊甚。然後求診於余。先用下劑。即請友人在廣州南濠街廿

五號新華公司購阿利攀丸兩瓶。遂給以阿利攀十八粒。囑三次服。初服一日浮腫略退。余見其奏效如此。日日依法治療。發給阿利攀。共服十五日。浮腫全退。履步如常。」

阿利攀注射對於脚氣治驗之二則

姜堰大同醫局 高紫石述

「脚氣一症。多生於卑濕之地。江北之人。患斯症者十有七八。細究病理之由來。不外維他命B缺乏之故。此種病理。已為舉世醫藥界所公認。無庸贅述。因之中外藥廠羣起而製維他命B之製劑。現今散見於商場者。指不勝屈。惟有製法巧拙之不同。功效強弱之分別。余最近試用汽巴大藥廠所出之「阿利攀」一藥。按阿利攀係維他命B之濃厚液製劑。對於脚氣患者。臨牀每奏良効。茲抄錄二則於後。以供同道之研究與指導。尙有十數例容後再誌。

第一例 顧小軒 三十一歲 小學教員 男

病狀 初起下肢重感。步履之際。輒感疲乏。且腓腸部時覺緊張。有輕微之浮腫。膝蓋腱反射稍亢進。運動後心悸怔忡。其他食思不振。心胸膨滿。腹部壓痛。消化不良等。

診斷 知覺運動型脚氣

治療 每日注射阿利攀一二次。每次二西西。越五日而輕快。二週全癒。並內服下方。利尿素(Duratin)三格蘭姆。斯篤羅仿丁酞一西西。糖漿八西西。蒸餾水共成一〇〇西西。一日三次分服。

第二例 呂綉章 二十八歲 商 女

病狀 下肢及面部浮腫。心悸亢進。胸部苦悶。足肢時感蟻走。皮膚蒼白。心濁音向右擴大。脈搏速而緊張。膝蓋腱反射消失。尿中間有蛋白。便秘。每三四日一次。

診斷 浮腫性脚氣

治療 用阿利攀注射。四日後浮腫漸退。旬日後胸內苦悶輕適。自感爽快。此後日漸鬆退。兼旬出院。並內服下方。稀鹽酸一西西。硫酸鎂三〇格蘭姆。蒸餾水共成一〇〇西西。一日三次分服。

綜上所述。余敢謂阿利攀為脚氣治療獨一無二之良劑。且為他種維他命B製劑之所不及者。願我同志。曷一試之。方謂鄙言之不謬也。」

阿利攀乃依據極廣博之藥物學的研究而製成。每次製造。必經生理學的方法檢定力價。故其効力品質及含量。皆有一定標準。

治脚氣之聖品

朱鵬醫師

患者 王省三 營業 年二十三歲
症名 衝心性脚氣

據述。數年前初起。曾自覺下肢腫脹甚劇。即延中醫診治。但無大効。去年又曾發一次。亦延中醫。雖稍好而不能斷根。今又發作。痛苦殊甚。仍延中醫診治。但自發現至第三日。陽物已縮進。中醫數人。束手無策。均稱不

治。始延余往診。時患者已將近虛脫。危險異常。訊其既往。視其現症。診斷為衝心性脚氣。余投以阿利攀內服。並即注射貴廠出品良藥「可拉明」。漸漸起色。次日復往。以阿利攀注射。連注數次。(四次)並加內服。則諸種痛苦均消。已能起床。食慾漸增。從此無憂矣。按本病已在危甚險極之時。以此兩良藥治癒。實有起死回生之功也。

阿利攀確為脚氣病之救星

汕頭湯坑 景明醫院 醫師彭景明

脚氣病之原因。乃由於日常食過白之米。及其他飲料中缺乏一種主要成分之維他命B。致體內無可阻止神經發炎之質。由是而成脚氣病矣。「阿利攀」者。乃從米糠中提出濃厚維他命B之製劑。用以治療脚氣可稱為特效新藥者也。余就臨牀上所得。確知其有良好之効果。實非他藥所可同日而語也。略述一例如下。
患者 謝榮 三十一歲 男 商
主訴 數月前腿部之感覺變異。微現水腫。心跳。氣促。食慾不振。尿量減少。後延中醫療治。略形減輕。惟不能

全治。嗣於近日身受感冒。繼全身發熱。致舊症復發。現在症 胸內苦悶。水腫遍及全身。麻木。膝蓋反應消失。心之搏動過廣。氣促。胃口喪失。尿少。
診斷 水腫性脚氣。
治療 初投強心利尿劑。繼與阿利攀九一瓶。今日服三次。每次六粒。第二日水腫漸退。自第三日起。行阿利攀二。二西西皮下注射。連續施行一星期。計共治療十天。其症狀已完全消失矣。

阿利攀對於病後虛弱之試用

浙江硤石 周允中醫師

「維他命B之治療腳氣。已為周知之事實。而對於虛弱者應用之報告。尙未多見。余曾應用汽巴「阿利攀」於數例之病後虛弱患者。頗見偉效。茲特抄錄一二以供同道之指正。

一 三十八歲之患者某甲。一月前曾患腎臟炎。治癒後以飲食不慎。又罹腸炎。病後身體著明衰弱。下肢稍有浮腫。傾向心悸不眠。營養不良。皮膚乾枯。胃納亦減。乃為之注射阿利攀。每日一二次不等。同時更內服本劑。三週間。浮腫去而胃納營養均漸見佳。精神亦較振奮。

二 二十一歲之某女工。罹傷寒症頗重篤。至恢復期後。衰弱著甚。乃為之注射阿利攀。每日一次。營養頓佳。四十九歲之婦人。患慢性胃腸炎。身體十分衰弱。消化及營養均不佳。下肢腫而心悸疲勞。試投以阿利攀內服。一月間大效。

以上云云。不過三例。然其奏效已可見一般。其他相同例症尙多。免重複起見。恕不贅錄。」

最濃厚之維他命B製劑

ORYPAN



阿利攀

- 抗脚氣。抗神經炎。
- 增進食慾。補助消化。
- 刺戟新陳代謝機能。
- 保持生殖及哺乳能力。
- 激勵消化器官之緊張。

液劑 每瓶十五西西。每服一西西（二十滴）
 丸劑 每瓶二百粒。每服六粒至十粒。
 注射劑 每盒五管。二西西裝。醫筋注射。

液劑之濃度達百分之七十

地 疾 佛 林 之 作 用

選譯現代治療一九一四年第三卷

柏林皇室內科專家醫學博士 克爾西爾 Dr. M. Karcher 原著之一節

「余曾以地疾佛林試用於各種心臟機能代償障礙患者凡五十餘例之多。而所得之結果。均感覺非常滿意。蓋余對於重症患者大概立以本品一管(○·一格蘭姆)注射於皮下。而於首三日內令其每日服本品片劑三次。每次一片(○·一格蘭姆)繼而改爲每日二次。每次一片。最後則每日僅服一片而已(或分二次服之每次服半片更爲適當)。至於對於輕症者。余僅令其日服一二片。大概即可復原。以上各例。余於其服藥之前後。皆以血壓計(Riva Rocci)測量其血壓之度數。而其血壓每次皆作同樣之上升。其脈搏立見徐緩而有力。且前此脈搏極不規則者。亦概變調整。至於其他之代償不全症狀(如呼吸困難。滲透物。阻性充血之蛋白尿)皆於服用相當用量之後。立即消失。凡患心筋炎而症狀甚輕者。或已用毛地黃治療而症狀已見輕快者。

余爲持久治療起見。常令其每日服本品二次。每次半片。即得有非常良好之效果。某心筋炎患者。其症狀特別沈重。雖用狄忌普拉特及狄加倫治療數星期之久。亦不能有何進步。後用地疾佛林注射數次。其代償不全之症狀。竟完全消失矣。

余雖用地疾佛林至最大用量。從未見其有何副作用。因此可證明本品實乃毫無刺激性之製劑。尤足令余滿意者。即以本品行皮下注射之後。各例皆毫無疼痛。且無何等局所刺戟現象是也。至於肌肉內注射。尤其靜脈內注射。則對於開業醫師更無問題。而其最爲普通醫家所歡迎者。即在於其極有價值之優點。蓋今後可有一毛地黃製劑。雖用於皮下注射。亦無何等困難也。」

地 痰 佛 林 之 臨 床 實 驗

選譯 Archivio di Farmacologia Sperimentale e Scienze Affini, Vol. xv

意國波羅尼亞病院 卡維納 Dr. N. J. Cavina 博士原著之一節

博士之所診治者。大都皆為心臟病者。曾見有少數重症患者。雖歷用他種製劑而未見功效。及至改用地痰佛林治療。乃見確有價值之效果。著者觀察本品在臨牀上對於脈搏呼吸血壓及利尿之功效。謂皆非常迅速。幾可立見。其測量血壓係用 Riva Rocci 氏血壓計。描寫脈波則用 Jaquet 氏脈波計。

「有單純的及兼患動脈硬化之慢性心內膜炎。心筋炎患者多例。於使用地痰佛林之後。即見其對於脈搏有非常迅速而可驚異之毛地黃作用。其脈波已不似以前之高底不平。脈數概較平均為少。且更充實。脈搏素來不規則者。今則較為調整。此外則呼吸困難。咳嗽。以及諸種他覺的症狀。亦皆立即消失。」

關於地痰佛林之利尿作用。著者謂於服用本品之後至第二日或第三日。各例之尿量皆大為增加。至於素患浮腫者則尤為有趣。蓋於尿量增加之後。竟有數例其浮腫已完

全消失。

尤有注意價值者。即雖長久服用地痰佛林。對於胃腸並無刺戟性。即無嘔吐且無何等惡心現象之事實是也。凡服毛地黃藥末而嘔吐不止者。改服地痰佛林之後。即無此等不快之作用

如因心臟的原故而發生頑固嘔吐。以致不能內服地痰佛林者。著者即以本品行皮下注射。而於各例皆得有非常迅速之效果。博士且注意此注射並無局部刺戟性。亦無何等副作用。僅有二例因注射於大腿之脂肪組織內。故覺微有疼痛。其後著者概不注射於浮腫之處所。即得避免此種不快。至於地痰佛林皮下注射之功效。則非常良好。其作用之發現。至為迅速。」

毛地黃劑之皮下注射療法

選擇治療月刊一九一三年第七期

狄賽爾杜福大學內科 蔡赫賴 Dr. E. F. Zurichelle 博士原著之一節

博士於篇首略述毛地黃療法向極困難。如品質易變。

難於貯藏。効力不齊。難以定量。雜質未去。有害胃腸之類。尤以皮下注射常有強度之局部刺戟現象。幾至不能應用。但自認識地黃佛林以後。即感覺非常之興趣。因其絕少局部刺戟作用也。故以之作種種試驗。而確定其皮下注射之功效。

「吾人曾以地黃佛林之一西西注射劑行皮下注射凡二百餘次。僅有極少數之患者於局部發現紅腫及輕度之壓痛。此種現象有時須至次日始完全消散。而於大多數之患者則毫無何等之不快。至以本品注射而發生疼痛者確實甚少。惟注射太淺或注入表皮內者則不免發生疼痛。因本品雖係水溶性。但乃含有地忌托克辛 Diastoxin 者也。吾人於研究中。並不待其利尿之增加。全身狀態之增進。呼吸之改善。及阻性充血之消退等。以證明其血行狀態之有無進步。蓋吾人對於患者三十七人。僅一一檢查其血壓脈數及呼吸。即可知其服用地黃佛林之後。其血行能力已有變化。且其作用之發現極速。而作用之時間甚長。尤為明顯之

事實。」

著者曾以地黃佛林試用於某心筋變性之患者。所得之結果如下。(附圖數張。因篇幅關係。不能載入。讀者諒之。)

(一)於注射後十五至二十五分鐘內其血壓即有顯著之上升而於五十分鐘後達於極點。

(二)呼吸困難於十七分鐘後即見減輕。

(三)尿量於三小時後即見增加且能有効至六日之久。故以地黃佛林三管(三西西)注射於皮下。則其功效於十五分鐘後即可發現。且可維持至一星期之久。

著者於其結論中有云。

「吾人自用毛地黃佛林以來。即得以用最正確之毛地黃劑。應用於皮下注射療法。而毫不發生局部刺戟作用。余等尤注意於慢性肝臟性心臟機能不全症之治療。凡以內服法而完全無効。且靜脈內注射亦因種種原因而不能使用之各例。專以此法用之。皆得有良好之效果。余對於此等患者。每日注射〇·三至〇·四之用量(三管至四管)至三

四日之久。即得有充分之毛地黃作用。後乃減至每日〇。一至〇。二（二管至二管）。且可逐漸延長各注射相隔之時間。待至肝臟阻性充血之症狀皆已消失。則內服療法仍可見效。余對於有腎臟併法症者。每日從不多用至〇。一至〇。二（二管至二管）以上。」

臨床上毛地黃劑之實際應用的

選譯維也納內科週刊一九一四年第九期

維也納大學第二內科部長 國府顧問教授博士

奧爾特拿 N. Orther 原著之一節

著者先說明地疾佛林為一精純製劑。而絕不含有毛地黃葉中無効而有害人體之雜質者。繼謂「凡以他種毛地黃製劑用於皮下注射。則無有不發生局部刺戟現象者。但地疾佛林則在今日可謂用於皮下注射而不發生疼痛之惟一製劑。然亦不可以之注射於浮腫組織之內。以免發生強烈之疼痛及局部之刺戟現象。余每日以地疾佛林〇。一注射於健全皮膚部分。就余之經驗而觀察。則至多不過發生些微之壓痛。但於二十四小時內即完全消失矣。」

地疾佛林

之皮下注射

絕無刺戟

且完全有毛地黃劑之

強心及

利尿作用

地疾佛林

對於

心臟疾病

心擴張症

心機能不全等症

為

最優良之強心劑

心臟機能不全症之藥物療法

譯錄維也納臨牀週刊一九二五年第四十七期所載

佛蘭慈約瑟病院第三內科 醫學博士 畢克 H. Pick 原著

「心臟機能不全。心筋纖維變性等症之治療。乃內科領域所最多見而為患者所最感激者。然選擇有效的治療方法。並非完全在乎心臟解剖的變化之種類。因患者之全身狀態。及代償機能不全現象之所在。與夫個人對於從來藥劑感受性之不同。皆有密切之關係。故治療方法並無一定規則。惟有對於各例先以種種療法作為試驗。然後擇其有效者而採用之耳。」

心臟藥劑當以毛地黃為第一。吾人常用毛地黃葉之浸劑。即每日一格蘭姆。製成六十西西。連服三四日。本品最好冷服。且加氫仿水或雷瑣辛百分之一——二溶液以鎮靜其嘔吐刺戟。對於素患嘔吐及惡心之患者則與以「地忌斯他比爾」。即吾人所認為功效良好而無刺戟性之毛地黃製劑。用量為每日三次。每次十五至二十滴。至於非常重症胃鬱血性卡他。則以地葵佛林行皮下注射。蓋此注射毫無疼痛及刺戟性也。重症心臟機能不全症。醫家常用斯篤羅

仿丁「貝靈」或「普羅斯篤羅訊」Purostrophan。皆得非常有迅速而良好之功效。最先僅用斯篤羅仿丁〇・三行靜脈內注射。後則和以百分之十氫化鈣五至十西西而緩緩注射之。惟此法不可用於大動脈瓣閉鎖不全症。大動脈炎。及重症動脈硬化症等。斯篤羅仿丁可以隔一二日注射一次。但一次不可多至〇・五西西以上。

凡用毛地黃或斯篤羅仿丁治療。以致脈數非常減少或不規則。以及尿量非常減少者。則須立時停止使用。而代以別種療法。

有一藥劑為醫家少所使用者即海葱 Bulbus Scillae 是也。凡代償機能不甚充分。尤以尚有浮腫者。余常用於間有用毛地黃而完全無效之各例。竟能得到良好之效果。余常用以下之處方。即海葱浸(三・〇)一二〇西西。硫酸金雀花素 Spartean sulf. 〇・一二。利尿素 II。〇。糖漿二〇・〇。但須貯置一星期後方可服用。患者服後如覺難

受則加入亞刺伯膠漿及阿片酞五至十滴。而以之灌腸。即毫無不快。

對於患重症心臟衰弱。尤以素有肺部之合併症者。則多用樟腦。最近吾人常用其代替品。即可拉明 Coramine。本品無副作用。固屬無疑。且注射不生硬結。而又有良好之興奮作用。尤以滴劑之內服功效極佳。常能使自覺的症狀大為輕快。

安息香酸鈉咖啡因。吾人或以之與毛地黃浸劑併用。或單獨用於輕症心機能不全症。每日一格蘭姆。常用水劑。或與利尿素(二·〇—三·〇)併用。

對於素有重症浮腫者。余用拿佛阿色羅。功效甚佳。最近則改用洒利汞。因本品作用緩和。少有齒齦炎及腹瀉之副作用。且作用之時間更為長久。其利尿作用大概於起首二日最為強大。其後即漸次減退。但拿佛阿色羅每於第二日即發生無尿症。洒利汞之用量為每三至四日注射一次。每次注射一至二西西於肌肉內。

對於久患脈搏不規則及脈數減少者。奎甯常有良好之功效。余所常用者為舊方。每次服毛地黃葉末〇·〇五鹽酸奎甯〇·一。每日服二次至三次。

余曾用「奎甯定」Chinidin 但不甚見效。

葡萄糖溶液之靜脈內注射。余常用之於重症急性心臟衰弱之兼患心絞痛症者。如梅毒性大動脈瓣閉鎖不全症之經過中所常遇見者。每有確實之效果。余向用其百分之四十溶液。每次二十西西。

為緩和其呼吸困難起見。余概用「盼得本」或「多磨本」百分之二溶液之內服及皮下注射。最近則不用麻醉劑而代以常有良好功效之汽巴鬼勒 Cibalan。即汽巴所製之匹乃米同化合物也。本品可供內服及皮下注射之用。曾經吾人證實為有良好鎮靜作用。且可節省嗎啡用量之藥劑。

汽巴季刊

一九三三年第二期

非賣品

編輯者 藥師劉步青
醫師畢鳳章

出版者 上海九江路二號
瑞士國汽巴藥廠

中華民國二十二年四月一日出版

久負盛名之強身補腦劑

綠色植物中天然存在之有機性磷質

全身無力

精神萎頓

病後衰弱

萎黃病

孕婦體弱

貧血

佝僂病

腺病質

骨質軟化

肺結核

不眠症

神經衰弱

等症

菲 葶 「汽巴」

PHYTIN, "CIBA"

磷質 22% 鈣 12% 鎂 1.5%

本品極易吸收。可以完全同化。能增進食慾。令胃腸分泌增加。促進血球之新生。增加血色素度。且可激勵身體細胞之新陳代謝。神經與腺系統之機能。

片劑

粒劑

鐵質菲葶 「汽巴」

FERROPHYTIN, "CIBA"

本品為菲葶與膠狀鐵之化合物。在胃中不受分解。故無消化障礙。有磷質補腦強健之功。兼有鐵質補血之效。

丸劑

粒劑

福童散 「汽巴」

FORTOSSAN, "CIBA"

本品為兩歲以內嬰兒最適宜之營養強健品。由菲葶與乳糖相配合而成。能使乳兒強健活潑。發育迅速。

散劑八十格蘭姆

阿葛滿新 AGOMENSIN

本品為卵巢中水溶性有效物質。能使卵巢子宮等生殖器官發生充血狀態。以刺戟其機能而促進月經之來潮。

主治

機能性月經閉止
經期落後經量短少
子宮發育不全
常習性流產
月經性精神病
卵巢缺落諸症狀

用量及包裝

每次服一片至三片。每日服三次。
每次注射一西西至四西西於肌肉內。
每星期注射二次至三次。

注射劑 每盒五管 每管一西西
片劑 瓶裝 二十片 一百片

西斯多滿新 SISTOMENSIN

本品為確定力價之卵巢賀爾蒙製劑。用於動物實驗能發生明顯之經潮反應及發育反應且能限制月經過多。

用量及包裝

每次服一片至三片。每日服三次。
每次注射一西西至五西西於皮下脂肪層內或肌肉內。每日注射一次。

注射劑 每盒五管 每管一西西
片劑 瓶裝 四十片 一百片

主治

機能性月經痛
初春期子宮出血
機能性月經過多
經絕期子宮出血
子宮全未發育
賀爾蒙缺乏等症

全國各大藥房均有發售
承索藥樣及仿單請函示

瑞士國汽巴藥廠

上海九江路二號