

向医师

诚恳推荐

旭东海普

克林霉素磷酸酯注射液
Clindamycin phosphate

春天
会
远
吗



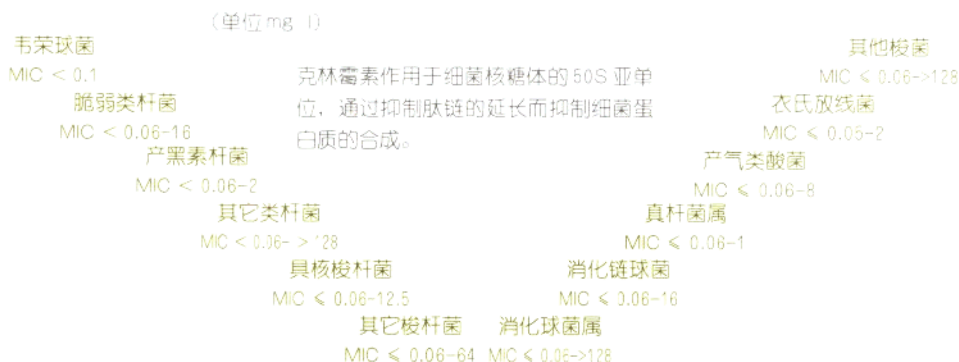
上海旭东海普药业有限公司



岁月匆匆，克林霉素，一如既往

我们需要怎样的一个抗生素？

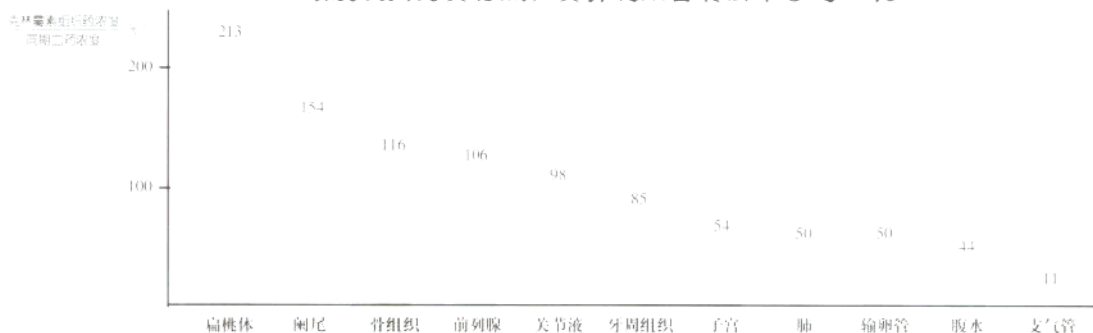
克林霉素是治疗革兰氏阳性菌和各种厌氧菌感染的良好药物



Ref: (国外医药抗生素分册) 1995 年 3 月 18 卷 2 期上海医科大学华山医院抗生素研究所: 吴永乐, 张永信

克林霉素穿透力强，可广泛分布到组织和体液，尤其以骨关节组织

浓度较高为其特点，其骨髓细菌转阴率可达 90%



- Ref:
- Mader J.T et al Comparative evaluation of cefazolin and clindamycin in the treatment of experimental Staphylococcus aureus osteomyelitis in rabbits. Antimicrob. Agents chemother 1989; 33(10):1760-1764
 - Fass R.J et al clindamycin: Clinical and laboratory evaluation of parenteral therapy Am J Med sci 1972;
 - Baird P et al Penetration into bone and tissues of clindamycin Phosphate postgrad Med J 1978; 54: 65-67

克林霉素在国内外临床应用多年，疗效确切，不良反应少见且轻微



克林霉素磷酸酯注射液

帮助病患者渡过生命的严冬



克林霉素 抗菌活性强于林可霉素 4-8 倍



克林霉素治疗 101 例细菌性感染

诊断	病例数	痊愈	显效	进步	无效
下呼吸道感染	70	41	20	7	2
上呼吸道感染	9	7	2	0	0
尿路感染	12	5	2	4	1
皮肤软组织等感染	9	3	5	0	1
败血症	1	1	0	0	0
共计	101	57	29	11	4

总效率为 85.1% (86/101)

Ref • 青浦中心医院、长宁区中心医院、华山医院临床报告。



克林霉素 对厌氧菌作用大大强于林可霉素



克林霉素 最低抑菌浓度大大低于林可霉素

细菌	菌株数	克林霉素		林可霉素	
		范围	平均	范围	平均
金葡萄	109	0.04 ~ 0.8	0.1	0.8 ~ 3.1	1.6
肺炎球菌	29	<0.002 ~ 0.04	0.01	0.02 ~ 0.2	0.2
A 组溶血性链球菌	52	0.02 ~ 0.1	0.04	0.04 ~ 0.2	0.04
草绿色链球菌	36	0.03 ~ 0.04	0.02	0.02 ~ 0.4	0.04
肠球菌	35	12.5 ~ >100	100	25 ~ >100	>100
林球菌	32	0.01 ~ 6.3	3.1	<0.02 ~ 25	12.5
脑膜炎球菌	10	6.3 ~ 25	12.5	100 ~ >100	100
流感嗜血菌	19	6.3 ~ 50	12.5	6.3 ~ 50	25



克林霉素 对于耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)仍有效

一针见春天

利 旭 達

Licodin (Ticlopidine 薄膜包衣片 100mg 或 250mg)



预防血栓，栓塞，
治疗周边循环障
碍的**最佳选择**



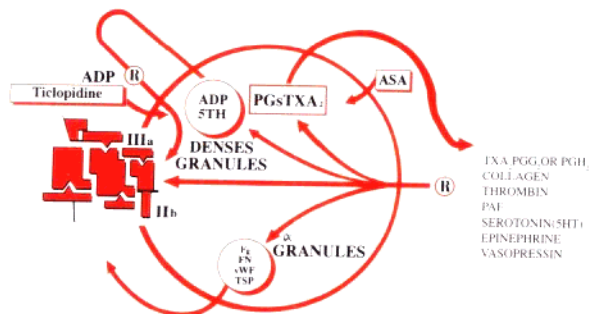
上海旭東海普藥業有限公司



利旭達 Licodin

药理作用

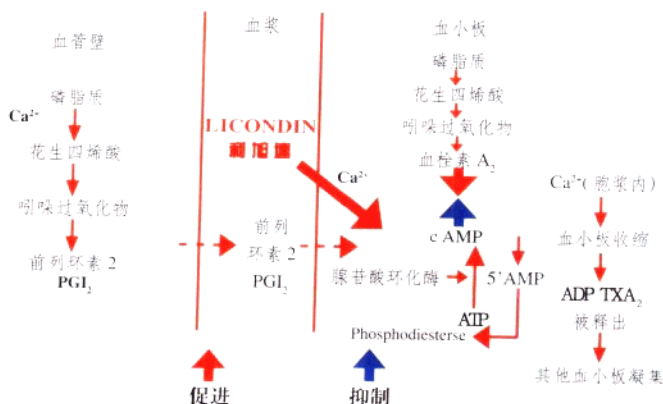
利旭达(Licodin)对二磷酸腺苷(ADP)引发之血小板凝集具有强而有力的抑制作用。



*当ADP与血小板上的受体结合后,会活化血小板膜上GpIIb/IIIa的结构,而引发血小板凝集。

*Ticlopidine可阻止ADP对受体的活化,有效抑制血小板凝集,达到预防血栓形成的功效。

利旭达(Licodin)可促进血小板内腺苷酸环化酶的活性,使环单磷酸腺苷(C-AMP)浓度增加,减少Ca⁺⁺之UP-Take(摄取),进而抑制血小板凝集。



利旭達 Licodin

利旭達 Licodin 优于 Aspirin 之中风防护剂

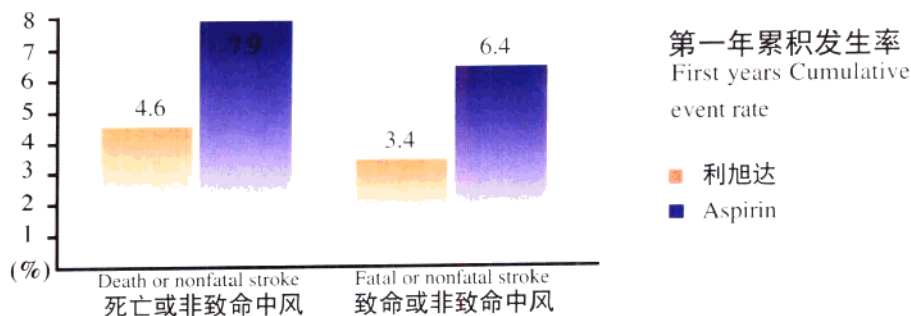


TASS 是由美国多个医学中心所进行之 Ticlopidine 与 Aspirin 用于脑缺血 (Cerebral ischemia) 患者之比较实验, 总共包括了 3069 位于三个月内发生短暂性脑缺血 (TIA)、Amaurosis fugax、可恢复性脑神经损伤(RIND)或小小中风 (Minor stroke) 之患者, 以平均长达 5.8 年之时间比较二个药物预防中风疗效。其结果证实了利旭达多方面优于 Aspirin 之预防中风效果...

高危险期, 高防护率

利旭达于中风后第一年可较 Aspirin 减少 50% 中风再发危险率

在美国每年发生中风的人数约有 50 万人, 因而死亡之数每年约有 15 万人, 38% 的中风患者会于三十天内死亡, 而约有 25% 之存活者会于第二年发生继发性血管病变 (secondary vascular event) 包括: 中风 (Stroke)、心肌梗塞死亡 (Myocardial infarction, death), 其中曾发生短暂性脑缺血 TIA 之患者于第一年再发 Stroke 中风约 12%、之后每年约有 5% 之再发率。因此, 对脑缺血 (Cerebral ischemia) 之存活者发病后的第一年是最危险期!



由 TASS 之临床结果证实...

女性缺血性中风 Ischemic Stroke 患者之首选药物

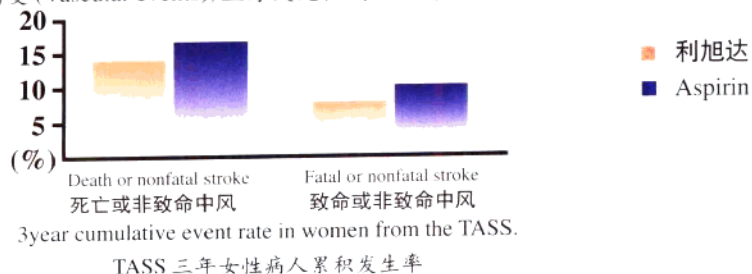
男孩, 女孩一样好,

利旭达之疗效无性别差异

由累计三年之中风发生数证明...

利旭达用于女性中风患者可相对较 Aspirin 减少 27% 发生致命 Fatal 或非致命 Nonfatal Stroke 之危险性。

Aspirin 虽是目前用于预防随 TIA 之后发生急性缺血性中风 (Acute ischemic stroke) 广被接受之药物, 但许多临床试验质疑 Aspirin 用于女性之疗效。因此, 对女性之中风患者利旭达为首选之中风防护剂! 利旭达不仅可有效用于预防初发中风 (Initial stroke) 复发中风 (Recurrent stroke) 及其他血管病变 (Vascular events), 且疗效无性别之差异!



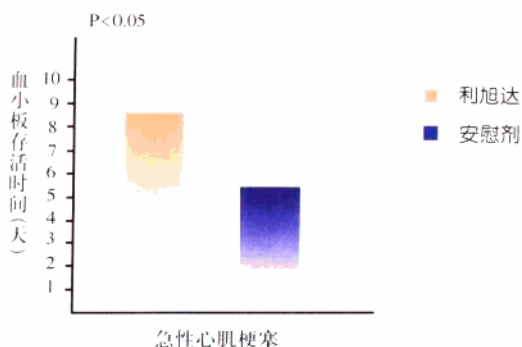


上海旭東海普藥業有限公司

SHANGHAI XU DONG HAI PU PHARMACEUTICAL CO. LTD.

临床药效

利旭达(Licodin)对急性心肌梗塞病人,可使血小板存活时间延长。



* 在急性心肌梗塞病人中血小板的存活时间

适应症



成份含量

每片中含 100mg 或 250mg
盐酸噻氯匹啉

用法用量

口服吸收良好。

治疗用量: 300mg-500mg/
天, 分 2-3 次饭后服用。

维持用量:
100mg-250mg/天, 饭后服
用

副作用

消化系统: 可能出现胃部不适恶心, 呕吐, 食欲不振。
过敏症: 偶有皮肤发疹症状。
血液: 偶有出血倾向, 或白血球减少症、颗粒性白血球减少症等少数病例出现之报告, 如有异常立即停药。



上海旭東海普藥業有限公司

SHANGHAI XU DONG HAI PU PHARMACEUTICAL CO. LTD.

SUCRAGEL

舒可捷

——保护胃粘膜的新剂型



SunRise

上海旭东海普药业有限公司

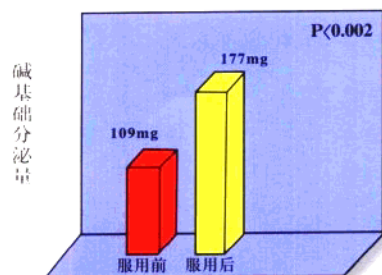
- **舒可捷** 在胃酸环境中解离后生成的活性成分带有负电荷, 与溃疡面带正电荷的变性蛋白质电性吸引, 形成保护性屏障, 其亲和力大于正常粘膜6~7倍, 作用持续6~12小时。

★Nageshima R et al: J clin. Gastroenterol 1981,3(2):110



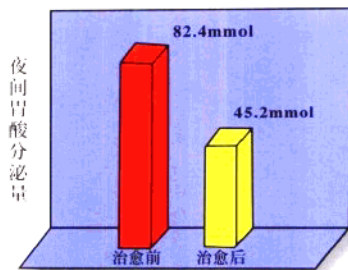
- **舒可捷** 使 $[HCO_3^-]$ 分泌增加30%, 有效阻止 $[H^+]$ 对胃粘膜的损伤。

服用舒可捷后碱的基础分泌量的变化



★Christopher J et al: Am J Med 1989, 86(6A):2

- **舒可捷** 作用于壁细胞, 降低其敏感性, 抑制其产生 $[H^+]$ 。



★Marks IN et al: Am J Med 1991,91(2A):295~101

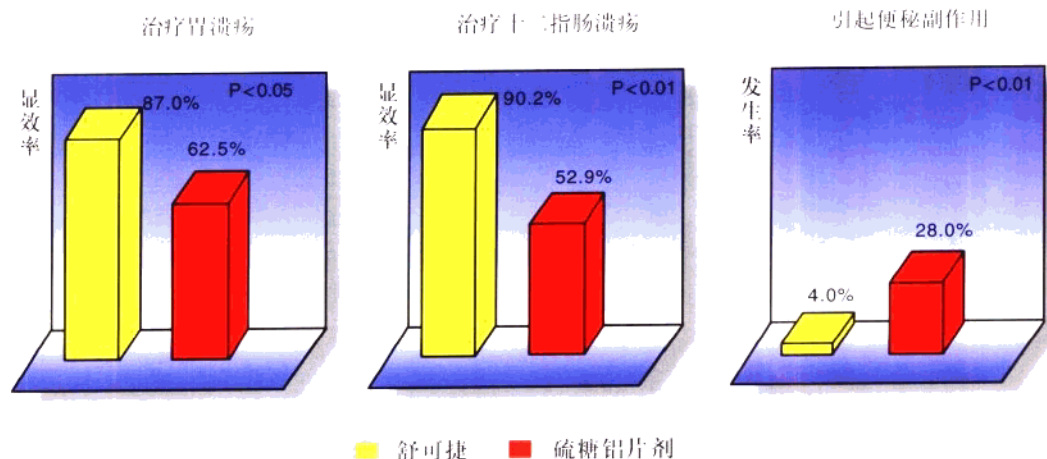
- **舒可捷** 使局部释出之 PGE_2 增加40%。

★Konturek et coll. 1986;27:1450-56

- **舒可捷** 加速粘膜组织再生, 避免受损的粘膜组织受外来攻击因子(如: 压力、酒精、香烟、NSAIDS等)的刺激。

★Tarnawski et coll. Gastrointest. Endosc. 1984;30:155

与硫糖铝片剂之疗效和安全性比较



*第二军医大学附属长征医院《硫糖铝混悬液治疗消化性溃疡:附74例临床分析》

舒可捷 治疗幽门螺旋杆菌效果好

舒可捷 三合一疗法与 Omeprazole 三合一疗法比较, 疗效相同, 舒可捷 价格比 Omeprazole 便宜很多。

不同的舒可捷 三合一组合对幽门螺旋杆菌的治疗情形比较

Omeprazole triple V.S. Sucralfate triple

	n	4-week healing	8-week healing	H. pylori eradication
Sucralfate Triple	33	91%	100%	86%
Omeprazole Triple	36	100%	100%	87%

Sucralfate triple: Sucralfate + Metronidazole + Clarithromycin for 2wks.

舒可捷 甲硝唑

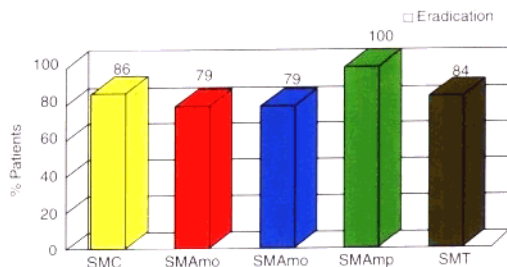
Omeprazole triple: Omeprazole + Metronidazole + Clarithromycin for 2wks.

奥美拉唑

甲硝唑

J. Gastroenterol. Hepatol. 1994; 9: A11

Sucralfate Triple in *H. pylori* Eradication



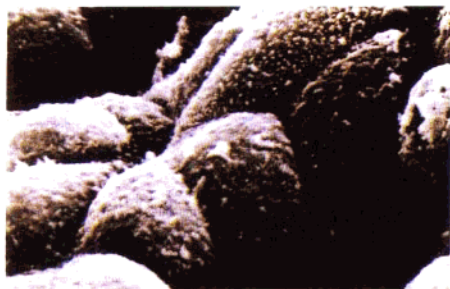
S: Sucralfate 舒可捷
C: Clarithromycin
Amo: Amoxicillin

M: Metronidazole 甲硝唑
T: Tetracycline 四环素
Amp: Ampicillin

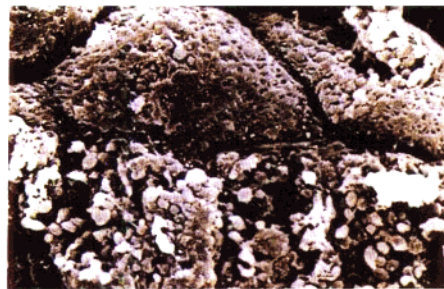
Scand J Gastroenterol 1998; 30: Suppl. 210: 89-91

●舒可捷使粘液分泌增加8倍

给 药 前



给 药 后



●舒可捷混悬液含水果香味, 口感好, 容易被东方人特别是儿童接受。

●舒可捷采用铝箔水袋包装, 外观精美, 且服用方便, 每次只须取一包轻轻吸服。



主要成份: 每小包5ml, 含硫糖铝(Sucralfate)lg

服用方法: 每次取1包舒可捷, 沿切口撕开, 直接吸取吞服其中之混悬液。

服用剂量: 急性治疗期每天4次, 4~6周为一疗程; 维持治疗或预防复发, 每天2次, 可长期服用。



上海旭东海普药业有限公司

SHANGHAI XU DONG HAI PU PHARMACEUTICAL CO., LTD

上海浦东金桥信谊路 305 号 电话: (021)58545511 电挂: 83756 邮编: 201206 传真: 58543322