

中國葯学会沈阳分会 第二次科学討論会  
沈 阳 葯 学 院

論 文 摘 要

江苏工业学院图书馆  
藏 书 章

一九五七年六月

# 目 錄

|   |  |    |
|---|--|----|
| 一、东北各城市医院药房的调查                              | 沈阳药学院药剂教研组                             | 1  |
| 二、車前子膠作为乳化剂和混懸剂之研究                          | 顧学裘 丁衣荣 胡 晋 吳景时<br>張文义 杨宗信 董佩峰 刘玉書     | 14 |
| 三、檳榔煎之研究(二)                                 | 蔡玉珉 鄺章安 姚崇舜                            | 16 |
| 四、氯霉素的含量測定法                                 | 程大敦                                    | 17 |
| 五、假性麻黄素轉变为麻黄素                               | 陈启槐                                    | 18 |
| 六、寄生性中藥的生药学研究 桑寄生、槲寄生(第一报)                  | 李仲璆 刘德义 許春泉                            | 19 |
| 七、东北产中藥北馬兜鈴的生药学研究                           | 刘德义 李仲璆                                | 19 |
| 八、蝙蝠葛的生药学研究                                 | 刘德义                                    | 19 |
| 九、关于犬絲蚴週期性的一些观察                             | 陈牧群 徐元秀 李淑玉 張鑑堂                        | 20 |
| 一〇、鹿茸有无性激素作用的研究                             | 徐元秀 陈牧群                                | 20 |
| 一一、水仙的藥理作用                                  | 陈牧群 桂綠荷 孙鑑堂                            | 21 |
| 一二、以 $CCl_4$ 为溶剂之Friedel-Crafts反应在二二三分析上的应用 | 紀有恆 严济祥 孙澤人 蔡庆參                        | 21 |
| 一三、檸檬酸酐醇試驗初步报告                              | 陈述先 金群英                                | 22 |
| 一四、中藥蒼耳子干溜油对湿疹及皮膚真菌病治疗的研究(第一报)              | 吳 雲 高玉新 呂乃祥 張致中                        | 22 |
| 一五、中藥杏仁泡剂及麻杏石甘湯制剂研究的初步报告                    | 胡長鴻 董乃澤                                | 23 |
| 一六、用滴丸法制备酒石酸銻鉀肠溶丸                           | 顧学裘 方冠华 馮士敏 姜志义                        | 24 |
| 一七、排泄性肾孟造剂, 一碘甲烷磺酸鈉的合成初步报告                  | 刘謨慧                                    | 26 |
| 一八、Sulfanthrol 工业研究                         | 王文荣                                    | 26 |
| 一九、国产活性白土作为脫水催化剂                            | 徐泉鑫 夏莘焜 季長如                            | 27 |
| 二〇、2-氨基噻二唑及2-氨基噻唑类化合物的研究                    | 塞尔米丘博士 杨淑愚                             | 28 |
| 二一、度冷丁与普罗美多的合成                              | 許善庆 韓元許 徐嘉彦 关德超<br>翁秀蘭 林 杰 赵俊杰         | 29 |
| 二二、磺胺乙基噻二唑的合成                               | 李廷普 于鬲民 張心潔                            | 31 |
| 二三、无味合霉素的試制                                 | 夏莘焜 徐泉鑫 俞盛增                            | 31 |
| 二四、維生素乙 <sub>1</sub> 生产方法之研究                | 郭丰文 夏莘焜 葉英姊 陈秀英<br>徐泉鑫 季長如 陸星海 刘長义     | 32 |
| 二五、γ-乙噻基丙醇生产方法之研究                           | 徐泉鑫 陈秀英 刘長义                            | 34 |
| 二六、酒精氨連合接触脫水制造二乙胺工业生产方法的研究                  | 鄺宗濂 蕭时暄 陈惠兴 何文芝 周文豪 沈登乐                | 35 |
| 二七、磺胺咪工业制法的女进                               | 东北第六化学制葯厂                              | 36 |
| 二八、氯霉素之合成研究(二)乙苯之硝化反应                       | 沈家祥 張晏清 周秉文<br>陈汝鳳 袁上太 周乙源 詹玉林         | 38 |
| 二九、氯霉素之合成研究(三)<br>对硝基苯乙酮的新制造方法              | 沈家祥 关济华 杨启泰 刘广水<br>蔡一忠 朱俊英 王清福 杨昌基 李天俊 | 39 |
| 三〇、氯霉素之合成研究(四)<br>异丙鉛还原的研究                  | 沈家祥 周秉文 潘福芑 周乙源                        | 39 |

|     |  |     |     |     |     |     |     |
|-----|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 三一、 | 氯霉素之合成研究 (五)                           |     |     |     |     |     |     |
|     | DL-(+)-对硝基-2-氨基-1,3-丙二醇旋光体分析           | 沈家祥 | 謝 侃 |     |     |     |     |
|     |  | 蔡一忠 | 田化宇 | 40  |     |     |     |
| 三二、 | 氯霉素之合成研究 (六)                           |     |     |     |     |     |     |
|     | L(+)-threo-1-对硝基苯-2-二氯乙醯氨基-1,3-丙二醇的消旋化 | 沈家祥 | 王清福 | 蔡一忠 | 田化宇 | 42  |     |
| 三三、 | 对硝基乙苯自动氧化 (一)                          |     |     |     |     |     |     |
|     | 接触剂机理的研究                               | 沈家祥 | 吳济华 | 楊启泰 | 42  |     |     |
| 三四、 | 对氯苯磺胺合成氯苯磺胺之研究                         | 周秉文 | 趙子康 | 詹玉林 |     |     |     |
|     |  | 周文豪 | 邱維明 | 周乙源 | 43  |     |     |
| 三五、 | 氯化亞硫醯制造之研究                             | 趙家驥 | 沈家祥 | 44  |     |     |     |
| 三六、 | 磺胺噻唑之合成研究 (一)                          |     |     |     |     |     |     |
|     | 二乙醇縮乙醛之氯化                              | 周秉文 | 刘淑芳 | 周乙源 | 王承斌 | 关文志 | 44  |
| 三七、 | 眼药水中硼酸及硫酸锌的含量测定                        | 張携賢 | 李玉华 | 45  |     |     |     |
| 三八、 | 容量法测定非那西汀, 咖啡因在成药(复方阿司匹林片、索密痛、使痛宁)中之应用 | 雷占离 | 李玉华 | 王英林 | 刘培德 | 45  |     |
| 三九、 | 用波譜法测定六六六乳剂中丙体六六六之含量                   | 余永銘 | 45  |     |     |     |     |
| 四〇、 | 硫酸可託品及硫酸奎宁含量测定的非水溶液滴定法                 | 張携賢 | 46  |     |     |     |     |
| 四一、 | 利用黄血鹽分离咖啡因与安替比林在成药(米古雷宁、巴苦能)上之应用       | 王英林 | 余永銘 | 46  |     |     |     |
| 四二、 | 水质现场简易分析比色用具的试制                        | 施一鳴 | 武明达 | 46  |     |     |     |
| 四三、 | 2-噻氨基-5-羟基-1,3,4-噻二唑的合成                | 李廷春 | 于霏民 | 47  |     |     |     |
| 四四、 | 快速分析研究工作摘要                             | 莊有才 | 周仲英 | 何春霞 |     |     |     |
|     |  | 孙祖繩 | 施惠笙 | 王致蓮 | 47  |     |     |
| 四五、 | 紙上層析在磺胺类药物分析上的应用                       |     |     |     |     |     |     |
|     | 磺胺与磺胺类共存时的比色测定                         | 周慕英 | 53  |     |     |     |     |
| 四六、 | 合霉素中间体分析方法研究                           | 李天俊 | 朱俊英 | 田子婉 | 楊昌基 |     |     |
|     |  | 丁偉方 | 徐允济 | 刘思善 | 張雅儀 | 李瑞芝 | 王子鴻 |
|     |  | 彭崇道 | 馬雪华 | 張佩婉 | 陈銘兆 | 53  |     |
| 四七、 | 鴉片制剂中嗎啡含量测定方法的探討                       | 楊昌基 | 李天俊 | 朱俊英 | 徐允济 |     |     |
| 四八、 | 磺胺噻唑中间体分析方法的探討                         | 田子婉 | 張雅儀 | 路素媛 | 王子鴻 | 55  |     |
| 四九、 | 发光指示剂 Luminol 之合成及在分析中之应用              | 李瑞芝 | 李天俊 |     |     |     |     |
|     |  | 朱俊英 | 王子鴻 | 56  |     |     |     |
| 五〇、 | 天台烏药之生药学研究                             | 丁 源 | 奚鏡清 | 56  |     |     |     |
| 五一、 | 关于研究肝精制法的意见                            | 潘元歌 | 57  |     |     |     |     |
| 五二、 | 中药浸出液对致病性真菌抗菌作用的研究 (丁香、藿香、桂皮、大黃)       | 孙 迅 | 張清潤 | 59  |     |     |     |
| 五三、 | 柯柯豆油代用品——柏油的研究                         | 蔡玉眠 | 刘崇銘 | 孙鑑堂 |     |     |     |
|     |  | 王竹言 | 姚崇舜 | 馮士敏 | 61  |     |     |
| 五四、 | 中药胶体高分子溶液粘度的研究 (二) 白及胶和車前子胶混合水溶液的粘度    | 徐忠一 | 陈琪瑞 | 苏德傑 | 孙毓庆 | 62  |     |

(以来稿先后为序)

# 東北各城市醫院藥房的調查

沈陽藥學院藥劑教研組<sup>①</sup>

藥房工作是衛生保健事業中不可分割的一部份，但是目前藥房的現狀落后於醫療事業的發展，存在很多問題，這些問題與我們藥學院校培養人材有密切的關係，沈陽藥學院的領導和藥劑教研組的教師們深感藥房目前的現狀，不能滿足學生進行藥房生產實習的要求，而且畢業學生到藥房去工作，不能充分發揮其專業技能，從而做到學用一致，決定進行一次深入的調查。將情況向衛生部彙報，今年3月間我院按衛生部的指示，委託我院進行藥房工作的調查，這一指示使我們明確了藥房調查工作的內容和方向，並因此為我們建立了進行調查的有利條件，在這次調查中各省市衛生廳局及鞍鋼、撫順、遼陽、本溪、錦州、營口、瀋陽、大連、鞍山、撫順、長春、沈陽等地，調查單位有屬於市政系統、鐵路系統、工礦企業系統和軍事系統，有綜合性醫院、教學醫院、門診部、衛生所和工廠保健站，共計大小醫療單位五十餘個。

調查工作於去年底已經着手準備，今年三月初正式開始，調查地區有哈爾濱、旅大、鞍山、撫順、長春、沈陽等地，調查單位有屬於市政系統、鐵路系統、工礦企業系統和軍事系統，有綜合性醫院、教學醫院、門診部、衛生所和工廠保健站，共計大小醫療單位五十餘個。

## (一) 藥房業務範圍的調查

| 調查的<br>醫療單<br>位 數 | 調 配 處 方 |             |                       |                       |             | 制 劑              |                  | 醫 療 器 械 |                            |                       |                            | 藥 品    |        | 中<br>藥<br>劑<br>檢<br>驗 | 藥<br>品<br>檢<br>驗 |
|-------------------|---------|-------------|-----------------------|-----------------------|-------------|------------------|------------------|---------|----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------|--------|-----------------------|------------------|
|                   | 門<br>診  | 病<br>房      |                       |                       | 小<br>處<br>方 | 天<br>菌<br>制<br>劑 | 一<br>般<br>制<br>劑 | 採<br>購  | 轉<br>給<br>外<br>邊<br>修<br>理 | 設<br>專<br>人<br>修<br>理 | 保<br>管<br>簡<br>單<br>器<br>械 | 採<br>購 | 保<br>管 |                       |                  |
|                   |         | 小<br>藥<br>櫃 | 護<br>士<br>總<br>領<br>藥 | 托<br>盤<br>取<br>送<br>藥 |             |                  |                  |         |                            |                       |                            |        |        |                       |                  |
| 29                | 29      | 18          | 8                     | 5                     | 29          | 29               | 29               | 18      | 19                         | 5                     | 19                         | 24     | 25     | 16                    | 12               |

由上面的統計數字可見今天藥房的業務範圍還是很混亂的，其中問題較大者有：

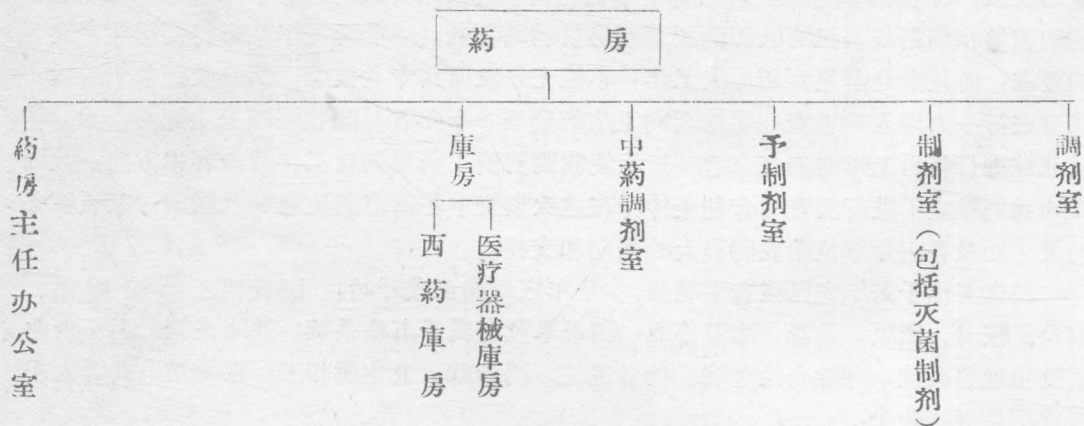
- (一) 醫療器械的採購、保管和檢修；
- (二) 關於藥品和醫用備品的採購；
- (三) 關於一切服從醫療和護理需要；
- (四) 中藥房的領導和作用問題。

註 ①本院25期及藥劑士學校同學也全部參加了本調查工作。

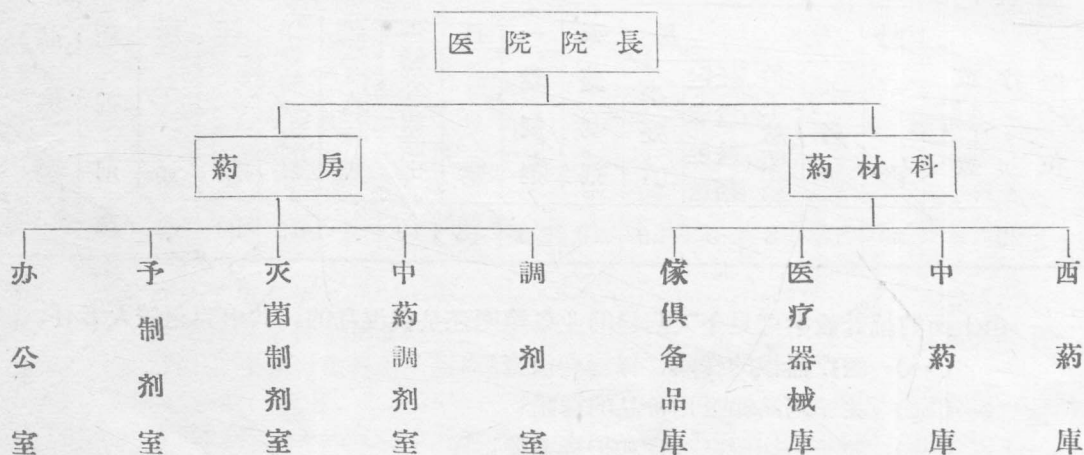
## (二) 藥房的組織形式

藥房的組織形式很不統一，在我們所調查的各個單位，有以下幾種的組織形式：

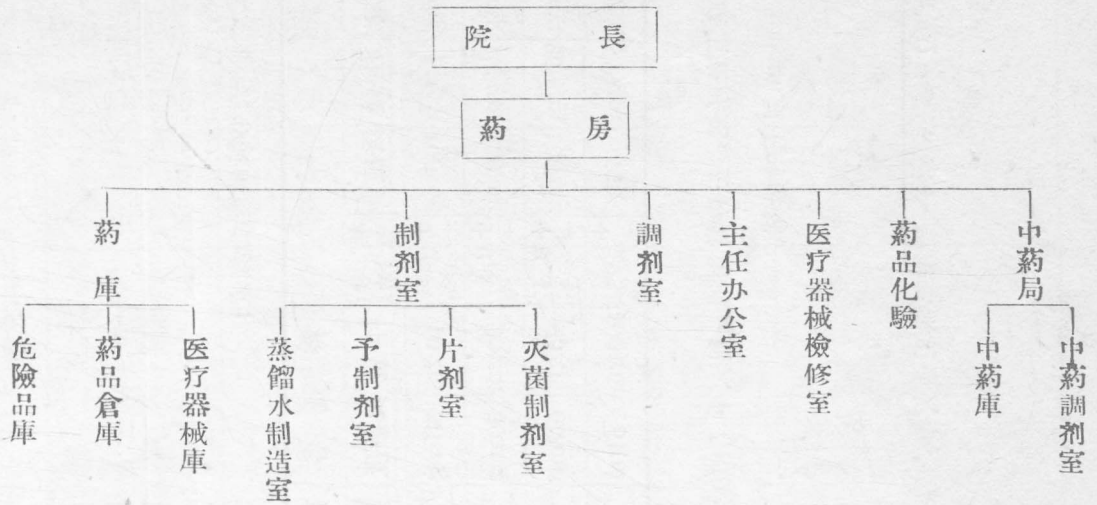
(1) 大多數藥房行政、業務上都直接受醫院院長的領導：



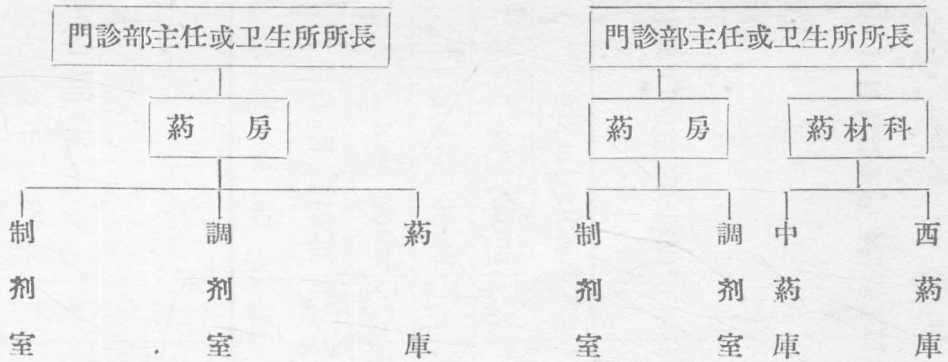
(2) 有部份藥房不擔負藥品醫療器械採購、保管任務：(有的單位藥房受藥材科領導)



(3) 在較大的工矿企业和規模較大的医院，藥房的結構比較复杂，  
制剂室規模較大



(4) 門診部和卫生所的附屬藥局，其組織形式，有下列二种基本  
类型：



有的藥房属藥材科領導。



(2) 散剂分剂量产生误差因素的分析:

| 医院名称            | 检查记录<br>检查项目 | 每包<br>散剂<br>规格  | 0.1gm 以下        | 0.1gm-0.2gm | 0.2gm-0.3gm     | 0.3gm-0.5gm     | 0.5gm-1gm |
|-----------------|--------------|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------|
|                 |              | —0.1gm          |                 |             |                 |                 |           |
| 二一〇医院           | 称量用器具        | 手称(10mg)        | 上皿天秤            | 手称(10mg)    | 上皿天秤<br>(10 mg) |                 |           |
|                 | 一次称量<br>总包数  | 1包              | 10包             | 1包          | 10包             |                 |           |
|                 | 分包方法         | 称量法             | 目测法             | 称量法         | 目测法             |                 |           |
|                 | 最大误差         | - 22 %          | - 53 %          | - 7 %       | - 26 %          |                 |           |
|                 | 最小误差         | 0               | + 7 %           | 0           | + 6 %           |                 |           |
|                 | 不合格百分率       | 12.5 %          | 83 %            | 0           | 66.6 %          |                 |           |
| 中华总工会<br>东北工人医院 | 称量用器具        | 上皿天平<br>(100mg) | 上皿天平<br>(100mg) |             | 上皿天平<br>(100mg) | 上皿天平<br>(100mg) |           |
|                 | 一次称量<br>总包数  | 10包             | 10包             |             | 10包             | 1包              |           |
|                 | 分包方法         | 目测法             | 目测法             |             | 目测法             | 称量法             |           |
|                 | 最大误差         | + 60 %          | + 30 %          |             | - 34 %          | + 7 %           |           |
|                 | 最小误差         | ± 10 %          | - 5 %           |             | - 2 %           | 0               |           |
|                 | 不合格百分率       | 27 %            | 50 %            |             | 33 %            | 10 %            |           |
| 沈阳市立<br>第六医院    | 称量用器具        |                 |                 |             | 上皿天秤<br>(100mg) | 上皿天秤<br>(100mg) |           |
|                 | 一次称量<br>总包数  |                 |                 |             | 100包            | 100gm           |           |
|                 | 分包方法         |                 |                 |             | 用容器分量           | 用容器分量           |           |
|                 | 最大误差         |                 |                 |             | - 28 %          | - 9 %           |           |
|                 | 最小误差         |                 |                 |             | 0               | 0               |           |
|                 | 不合格百分率       |                 |                 |             | 78 %            | 18 %            |           |

造成散剂分剂量误差起因有二:

(1) 称具灵敏度

(2) 分包法: 凡用目测法分包, 几乎不合要求。

要达到中央卫生部57年3月30日的散剂重量差异限度及检查方法的要求, 下面三种情况是可行的:

(1) 用手称(感量为10mg)一包包地称量, 散剂规格在0.1gm以上。

(2) 用上皿天秤(感量为100mg或200mg), 一包包地称量, 散剂规格在1gm以上。

(3) 用特制的药匙, 量取规格为0.5gm以上的某些粉末药物。

註: ①见第4页脚註。

#### (四) 投藥瓶誤差的測定

|       | 60 ml 投藥瓶 |        |      | 100 ml 投藥瓶 |        |        | 200 ml 投藥瓶 |        |       | 300 ml 投藥瓶 |         |       | 600 ml 投藥瓶 |         |        |
|-------|-----------|--------|------|------------|--------|--------|------------|--------|-------|------------|---------|-------|------------|---------|--------|
|       | 實際量       | 差額     | 百分誤差 | 實際量        | 差額     | 百分誤差   | 實際量        | 差額     | 百分誤差  | 實際量        | 差額      | 百分誤差  | 實際量        | 差額      | 百分誤差   |
| 平均數   | 54.6ml    | -5.4ml | -9%  | 87.6ml     | 12.4ml | -12.4% | 192.2ml    | -7.8ml | -3.9% | 281.7ml    | -13.3ml | -6.1% | 532.2ml    | -67.8ml | -11.3% |
| 最大誤差數 | 50ml      | -10ml  | -17% | 24ml       | -24ml  | -24%   | 182ml      | 12ml   | -9%   | 273 ml     | -27 ml  | -9%   | 520.2ml    | -79.8ml | -13.3% |
| 最小誤差數 | 0         | 0      | 0    | 0          | 0      | 0      | 0          | 0      | 0     | 287.1ml    | -12.9ml | -4.3% | 550.2ml    | -49.8ml | -8.3%  |

目前所用的各種投藥瓶，不僅在總量上有很大誤差，而且一個投藥瓶上所劃分的刻度也相差很遠。

## (五) 醫院藥房中開展快速分析的調查

在調查的醫院藥房中有12個藥房開始化驗工作（藥典分析法的分析及快速分析），只有五個藥房比較全面地開展快速分析。

開展快速分析並不顯著影響發藥速度：

中華總工會東北工人醫院門診部快速分析開展情況的調查

| 調查日期         | 調查方<br>劑 數 | 感官檢查 |    | 化學檢查 |      | 口頭詢問 |     | 物理檢查 |   | 不經<br>查 檢者 |      | 備 註                 |
|--------------|------------|------|----|------|------|------|-----|------|---|------------|------|---------------------|
|              |            | 數    | %  | 數    | %    | 數    | %   | 數    | % | 數          | %    |                     |
| 57年<br>4月29日 | 204        | 102  | 50 | 24   | 21.7 | 10   | 4.9 | 0    | 0 | 68         | 33.3 | 其中由定性檢查發現出來的錯誤有一個方劑 |

該院有一藥劑士專做檢查工作及發藥，平均19"—21"能發一個方劑。（該院大部份方劑都經過不同方式的檢查）

大連中蘇友誼醫院有嚴格檢查制度，從1956年7月—12月的檢查材料看來，在1420個通過化學分析的方劑中，有10.34%是劣藥。證明藥房實行檢查制度是有意義的。

## (六) 收方發藥速度的測定

| 醫療單位名稱    | 最短時間  | 最長時間   | 平均一張處方所需時間 | 平均一個方劑所需時間 | 備 註            |
|-----------|-------|--------|------------|------------|----------------|
| 大連市立第二醫院  | 2分12秒 | 16分35秒 | 7分22秒      | 4分7秒       |                |
| 大連康福醫院    | 30秒   | 3分28秒  | 1分31秒      | 1分1秒       |                |
| 大連中蘇友誼醫院  | 8秒    | 10分48秒 | 4分10秒      | 3分3秒       |                |
| 大連市立第一醫院  | 30秒   | 7分10秒  | 2分5秒       | 1分31秒      |                |
| 大連衛生學校醫院  | 58秒   | 12分38秒 | 4分44秒      | 3分5秒       |                |
| 大連醫學院醫院   | 1分2秒  | 5分24秒  | 2分42秒      | 1分31秒      |                |
| 哈爾濱第一工人醫院 | 48秒   | 38分44秒 | 28分3秒      | 20分37.5秒   |                |
| 撫順礦務局醫院   | 11秒   | 1分14秒  | 28.4秒      |            |                |
| 鞍鋼鐵西醫院    | 3秒    | 39秒    |            | 21秒        | 最長，最短時間是指每一方劑的 |

影響收方發藥速度：（一）調劑室和收方發藥室的組織工作。（三）處方形式。

（二）非臨時調配的處方所占的比重。（四）其它一些制度。

不能認為一切能加速收方發藥速度的辦法都是好的，首要的條件是要求在保證藥物質量的條件下，加快藥物發出速度。

## (七) 处 方 分 析

臨時調配的方剂与非臨時調配的方剂所占的比例

| 医疗單位名称      | 一日方剂总数 | 临时調配方剂 |        | 非临时調配方剂 |        | 备 註  |
|-------------|--------|--------|--------|---------|--------|--|
|             |        | 方剂数    | 占剂的方 % | 方剂数     | 占剂的方 % |  |
| 哈爾濱市第一工人医院  | 1366   | 817.3  | 61.0   | 486.6   | 39.8   | 根据56.9.28、12.18及57.3.8、19.28、及1.7、4.28.的統計材料平均数。 |
| 沈阳医学院附属第二医院 | 1401   | 105    | 7.5    | 1296    | 92.5   | 57年3月19日一天的統計材料                                  |
| 210 医 院     | 136    | 108    | 79.4   | 28      | 20.6   | 57年3月8日一天的統計材料                                   |
| 大連医学院附属医院   | 1040   | 20     | 2      | 1020    | 98     | 57年3月4日一天的統計材料                                   |
| 鞍鋼鉄东医院      | 4721   | 77     | 1.64   | 4644    | 98.36  | 57年3月28日一天的統計材料                                  |
| 沈阳市立第四医院    | 637    | 121    | 19     | 516     | 81     | 56年12月18日一天的統計材料                                 |

註解：①临时調配方剂：是凡在接受处方以后不能立刻发給患者，而須要通过一定的調制剂手續，如秤、量、混合、加水稀释分裝等，如从大裝置瓶中量取2.0ml的10%KBV合剂于小投药瓶中使成为一个能投于患者的方剂，其間通过一个調剂操作即量取，这样处理后的方剂就能算做临时調配的方剂，临时調配的方剂中不包括数取工厂制造的分剂量方剂，如調配以下的的处方：

R<sub>p</sub>. Pill. Vitamin C. 2×3×6 而維生素C凡是由市場中买來的，那这个方剂就不能算是临时調配的方剂，而应算作为非临时調配的工厂制造的方剂。

Sig 2Pill T.i.d.

② 210医院临时調配的处方比較多，是因为該院学习苏联医师的处方习惯。

协定处方与非协定处方剂所占的比例

| 医疗單位名称      | 一日方剂总数 | 协定处方方剂 |        | 非协定处方方剂 |        | 备 註              |
|-------------|--------|--------|--------|---------|--------|------------------|
|             |        | 方剂数    | 占剂的方 % | 方剂数     | 占剂的方 % |                  |
| 210 医 院     | 136    | 5      | 3      | 131     | 97     | 57年3月8日一天的統計材料   |
| 沈阳医学院附属第二医院 | 1401   | 419    | 29.91  | 982     | 70.09  | 57年3月19日一天的統計材料  |
| 哈爾濱市工人医院    | 1501   | 805    | 53.63  | 696     | 46.37  | 57年3月28日一天的統計材料  |
| 中华总工会东北工人医院 | 1049   | 327    | 31.18  | 722     | 68.82  | 56年12月18日一天的統計材料 |
| 鞍鋼鉄东医院      | 4526   | 2828   | 62.48  | 1698    | 37.52  | 57年3月28日一天的統計材料  |

### (八) 關於人員編制的調查

| 类别                              | 医疗机关代号 | 病床数 | 处方数  | 藥房人員<br>工<br>作<br>總<br>數 | 藥 師 |      | 藥 劑 士 |       | 中藥人員 |      | 藥 劑 員 |      | 輔 助 人 員<br>及 其 他 |       |
|---------------------------------|--------|-----|------|--------------------------|-----|------|-------|-------|------|------|-------|------|------------------|-------|
|                                 |        |     |      |                          | 總數  | %    | 總數    | %     | 總數   | %    | 總數    | %    | 總數               | %     |
| 壹<br>百<br>病<br>床<br>以<br>下      | 1      | 100 | 1000 | 25                       | 1   | 4    | 4     | 16    | 13   | 52   | 6     | 24   | 1                | 4     |
|                                 | 2      | 40  | 400  | 5                        |     |      | 1     | 20    |      |      | 4     | 80   |                  |       |
|                                 | 3      | 60  | 1000 | 9                        |     |      | 2     | 22.2  |      |      | 7     | 87.8 |                  |       |
|                                 | 4      | 100 | 200  | 12                       | 2   | 16.6 | 7     | 58.5  | 1    | 8.3  |       |      | 2                | 16.6  |
| 貳<br>百<br>—<br>參<br>百<br>病<br>床 | 5      | 200 | 2500 | 26                       | 3   | 11.5 | 16    | 61.6  | 3    | 11.5 | 1     | 3.9  | 3                | 11.5  |
|                                 | 6      | 205 | 975  | 28                       | 3   | 10.7 | 12    | 43    | 7    | 25   |       |      | 6                | 21.3  |
|                                 | 7      | 320 | 250  | 12                       | 2   | 16.7 | 4     | 33.3  | 3    | 25   |       |      | 3                | 2.5   |
|                                 | 8      | 220 | 800  | 16                       | 1   | 6.25 | 4     | 25    | 1    | 6.25 | 8     | 50   | 2                | 12.5  |
|                                 | 9      | 250 | 1000 | 28                       | 4   | 14.3 | 18    | 64.4  |      |      |       |      | 6                | 21.3  |
|                                 | 10     | 230 | 900  | 13                       | 2   | 15.4 | 1     | 7.7   |      |      | 7     | 84   | 3                | 22.9  |
|                                 | 11     | 180 | 450  | 21                       | 2   | 9.5  | 4     | 19    | 4    | 19   | 7     | 33.5 | 4                | 19    |
|                                 | 12     | 200 | 200  | 15                       | 1   | 6.7  | 2     | 13.3  |      |      | 9     | 60   | 3                | 20    |
| 參<br>百<br>—<br>肆<br>百<br>病<br>床 | 13     | 200 | 637  | 18                       | 5   | 27.8 | 8     | 44.4  |      |      | 3     | 16.7 | 2                | 11.1  |
|                                 | 14     | 200 | 358  | 26                       | 5   | 18.1 | 13    | 50    | 2    | 8.9  |       |      | 6                | 23    |
|                                 | 15     | 378 | 1500 | 22                       | 4   | 18.2 | 7     | 31.8  |      |      | 8     | 36.3 | 3                | 13.7  |
|                                 | 16     | 400 | 700  | 15                       | 3   | 20   | 7     | 46.7  |      |      | 1     | 6.7  | 4                | 26.6  |
|                                 | 17     | 410 | 393  | 34                       | 4   | 11.8 | 16    | 47    | 7    | 20.6 |       |      | 7                | 20.6  |
|                                 | 18     | 400 | 1000 | 24                       | 5   | 21   | 14    | 58    |      |      |       |      | 5                | 21    |
|                                 | 19     | 370 | 300  | 17                       | 3   | 17.6 | 9     | 53    |      |      | 3     | 17.6 | 2                | 11.8  |
| 四<br>百<br>病<br>床<br>以<br>上      | 20     | 314 | 650  | 17                       | 2   | 11.8 | 7     | 41.2  |      |      | 5     | 29.4 | 3                | 17.6  |
|                                 | 21     | 400 | 650  | 35                       | 5   | 14.3 | 12    | 34.3  |      |      | 10    | 28.5 | 8                | 22.9  |
|                                 | 22     | 714 | 2130 | 115                      | 6   | 5.22 | 32    | 27.82 | 10   | 8.7  | 10    | 8.7  | 57               | 49.56 |
|                                 | 23     | 740 |      | 57                       | 6   | 10.5 | 22    | 38.6  | 2    | 3.5  | 13    | 22.8 | 14               | 24.6  |
|                                 | 24     | 440 | 1100 | 28                       | 5   | 18   | 11    | 39.3  | 3    | 10.7 |       |      | 9                | 32    |
|                                 | 25     | 440 | 1500 | 30                       | 6   | 20   | 18    | 60    | 5    | 16.7 |       |      | 1                | 3.3   |
|                                 | 26     | 720 | 1200 | 31                       | 6   | 19   | 13    | 40    | 2    | 6    | 5     | 16   | 6                | 19    |
|                                 | 27     | 523 | 418  | 35                       | 4   | 11.2 | 15    | 42.6  | 2    | 5.7  | 8     | 22.7 | 6                | 17.8  |

### 各种規模的医疗單位人員編制的比較

| 病 床 数            | 最高葯<br>剂 人<br>員 数 | 最低葯<br>剂 人<br>員 数 | 葯师占百分率 |      | 葯 剂 士 占<br>百 分 率 |       | 葯 剂 員 占<br>百 分 率 |      | 輔 助 人 員<br>及 其 它 |      |
|------------------|-------------------|-------------------|--------|------|------------------|-------|------------------|------|------------------|------|
|                  |                   |                   | 最高     | 最低   | 最高               | 最低    | 最高               | 最低   | 最高               | 最低   |
| 壹百病床以下           | 25                | 5                 | 16.6   | 4    | 58.5             | 16    | 24               | 87.8 |                  | 4    |
| 貳百—叁<br>百 病<br>床 | 28                | 12                | 27.8   | 6.25 | 64.4             | 7.7   | 50               | 3.9  | 22.9             | 2.5  |
| 叁百—肆<br>百 病<br>床 | 35                | 15                | 21     | 11.8 | 58               | 31.8  | 36.3             | 6.7  | 26.6             | 11.8 |
| 四百病床以上           | 115               | 28                | 20     | 5.22 | 60               | 27.82 | 22.8             | 8.7  | 49.56            | 3.3  |

### (九) 關於藥房面積的調查

我們所調查的医院葯房就其面积而論就有下面幾個类型：

一、仍滿时期遺留下來的医院葯房比較大。

| 医疗單位名称                      | 葯 房 总 面 积           | 制 剂 室 总 面 积       |
|-----------------------------|---------------------|-------------------|
| 鞍山市立医院                      | 369.5m <sup>2</sup> | 92m <sup>2</sup>  |
| 撫順矿务局医院                     | 737.6m <sup>2</sup> | 160m <sup>2</sup> |
| 鞍鋼鉄东医院                      | 625.5m <sup>2</sup> | 218m <sup>2</sup> |
| 沈阳医学院附属医院                   | 821.1m <sup>2</sup> | 132m <sup>2</sup> |
| 苏联400-600床医院 <sup>(1)</sup> | 178m <sup>2</sup>   | 15m <sup>2</sup>  |

註：(1) 苏联一般医院葯房不給門診患者配方。

(2) 鞍鋼鉄东医院倉庫未計在內。

(3) 這些医院規模相当。

二、解放后由民房改建的医院，葯房面积較小。

| 医疗單位名称                    | 葯 房 总 面 积            | 制 剂 室 总 面 积      |
|---------------------------|----------------------|------------------|
| 沈阳市立第二医院                  | 111.58m <sup>2</sup> | 22m <sup>2</sup> |
| 苏联 200 床医院 <sup>(1)</sup> | 88m <sup>2</sup>     | 0                |

註：(1) 苏联一般医院葯房不給門診患者配方。

(2) 用以比較の医院病床相同。

### 三、解放后新建的医院，面积不大：

| 医疗单位名称                    | 药房总面积                | 制剂室总面积              |
|---------------------------|----------------------|---------------------|
| 沈阳市立第六医院                  | 221,76m <sup>2</sup> | 58,27m <sup>2</sup> |
| 沈阳市立第五医院                  | 217m <sup>2</sup>    | 48m <sup>2</sup>    |
| 中华总工会<br>东北工人医院           | 317m <sup>2</sup>    | 30m <sup>2</sup>    |
| 苏联400-600床医院 <sup>①</sup> | 178m <sup>2</sup>    | 15m <sup>2</sup>    |

备注见前项所示。

四、门诊部、卫生所药房，解放后新建的面积较大，（如鞍钢铁东医院门诊部达103m<sup>2</sup>），但市区的卫生所，门诊部多为民房改建，面积很小，有的只十幾平方米。

## (十) 劳动条件和劳动制度的调查

| 医院药房数 | 坐位配方剂          |              |                        | 值班     |       |           |      |      |      |         |      |        |
|-------|----------------|--------------|------------------------|--------|-------|-----------|------|------|------|---------|------|--------|
|       | 收方,发药,配方全部坐着工作 | 收方,发药坐着,配方站着 | 收方坐着工作,发药,配方有座位但未完全坐着者 | 不需要值夜班 | 不需要值日 | 值夜班连续工作时间 |      |      |      | 值夜班的週轉率 |      |        |
|       |                |              |                        |        |       | 32小时      | 28小时 | 24小时 | 16小时 | 一週以下一次  | 一週一次 | 一週以上一次 |
| 34    | 11             | 19           | 4                      | 5      | 5     | 2         | 2    | 25   | 2    | 4       | 14   | 12     |

药房的劳动条件目前存在问题最大的有二方面。

一、长期站着工作：目前实行坐位配方的药房为数并不多，收方，发药，配方都能坐着工作的药房只佔所调查药房的32.5%，收方发药能坐着而配方工作要站的药房佔55.9%，只有收方能坐着工作，其他都需要站着的佔11.8%。

二、值夜班：目前调查过的药房只11.76%不需要值夜班，在要值夜班的药房中有11.76%是在轮到值夜班时一人需要连续工作32小时与28小时，67.61%的药房需要连续工作24小时。

这些制度和劳动条件影响着药房的出勤率，目前药房的出勤率不高。

## 關於改進藥房工作的意見

(一)关于事房組織方面：

1. 药政管理机构：

A. 卫生局应加强药政科的领导，根据药事业统一领导的原则，将所有药事机构，中药材公司，市药检验所，中心制剂室，医疗器械检修所长歸卫生局统一领导；

註：① A. M. Стецюк, Справочник основных Руководящих Материалов по Аптечному делу, 1954年 第50頁及49頁。

B. 成站中心制剂室<sup>①</sup>

B. 卫生局药政科设置药物监察<sup>②</sup>，其具体任务是代表国家检查医院药房、医药公司、药品商店的工作情况。

2. 药房的组织形式



(二)关于药房的任务：我們認為：

- (1) 药房应不担负医疗器械的採購、保管、檢修工作，不担负收药瓶的任务。
- (2) 药房应建立檢驗制度。
- (3) 药房应配合临床需要进行科研工作。

药房的具体任务为：

- (1) 根据医师处方，配制及发售药物；
- (2) 在保证质量的条件，担任医药企业不能供应的常用制剂的配制；
- (3) 对医师介绍新药，对居民或患者宣传用药知识；
- (4) 担负卫生行政机关规定的有关统计，计划核算工作；
- (5) 配合医疗需要进行药物的制造，使用剂型的改进及药房内业务问题的科研工作。

(三)关于药房干部的培养提高：

- (1) 各城市卫生行政部門組織沒有受过系統全面药學教育的药剂士，药剂員进行学习；
- (2) 对于部份水平較低的老药师及部份水平較高的药剂士組織函授学校（由药

註① 見 A. M. Стецюк, Справочник основных Руководящих Материалов по Аптечному делу, 70頁, 1954年版

見 金理文, 南京医院药房初步調查报告, 中国药学会南京分会第四次科学报告会专輯, 1957年

見 沈阳药学院, 药事組織講义137頁 1956年

② 見 A. M. Стецюк, Справочник основных Рководящих Материалов по Аптечному делу, 8頁, 1954年

又見, Рагимов А.м., Аптечное дело 6: (4)第36頁1956年

學院設函授部)；

(3) 國家每隔三年舉辦一次藥師、藥劑士考試。

(四)(1) 醫院藥房人員編制，根據醫院的：(1) 任務(病床數及門診處方量) (2) 性質、擬定

$$\left( \frac{\text{病床數}}{60} + \frac{\text{一日平均門診處方數}}{500} \right) \times K = \text{藥房工作人員總數}$$

K為換算係數，綜合性醫院K=3，教學醫院K=3，專科醫院K=2—2.5  
療養院K=1，病床因在100張左右者K以最高額計算(3.5—5其具體數字由衛生行政部門批核)。

(2) 門診部、衛生所的人員編制：

$$\left( \frac{\text{平均一日處方數}}{50} \right) \times K = \text{該藥房所需人員總數}$$

凡平均一日處方在300張以下者K=1，一日處方在400—800者K=0.8，一日處方在1000張以上者K=0.65(400張以下作300張計算，1000張處方以下作800張計算)。

(五) 關於藥房面積定額，依據(1) 工作量；(2) 醫院的任務；

| 藥房等級 | 工 作 量                          | 總 面 積                               |
|------|--------------------------------|-------------------------------------|
| I    | 病床在400張以上<br>或門診處方在1500張以上     | 300m <sup>2</sup> 以上或按特<br>定計劃任務書設計 |
| II   | 病床在200—400張<br>或門診處方在600—1500張 | 200m <sup>2</sup>                   |
| III  | 病床在100—200張<br>或門診處方在300—600張  | 80m <sup>2</sup>                    |
| IV   | 病床在50—100張<br>或門診處方在100—300張   | 40m <sup>2</sup>                    |
| V    | 病床在50張以下<br>或門診處方在100張以下       | 25m <sup>2</sup>                    |

(六) 關於提高藥物質量方面：

(1) 改進散劑分劑量操作法的建議：

A. 必須正規操作。

B. 不能用目測法分包，特別是劇毒藥的分包不能用目測法；

B. 有條件的藥房儘量用蘇聯式手稱。

Γ. 散劑分包機械化。

(2) 改善投藥瓶誤差，以減少水劑藥物容量的誤差，衛生行政部門應與醫用玻璃工廠聯系，設計一種計量準確的投藥瓶。

(3) 全面推廣藥房內的藥品鑑定，(包括感官檢查及物化檢查)。

(4) 嚴格藥劑的正規操作，推行調劑制劑操作規程。

(七) 關於改善藥房工作者的勞動條件：

(1) 改善值班制度，衛生行政部門可以有重點地佈置一定醫院的值班任務；

(2) 推廣坐位配方法，減低勞動強度，提高工作效率。

# 車前子膠作爲乳化劑和混懸劑之研究

顧學裘      丁衣榮      胡    晉      吳景時

張文義      楊宗信      董佩峰      劉玉書

作者提取了車前子的胶质，测定了車前子胶漿的乳化力和混懸力，並与亞拉伯胶漿、西黄蓍胶漿等进行了比較。提胶所用車前子購自沈阳市葯材公司，經鑑定为 *Plantago asiatica* L. 以沸水提取，用乙醇脫水后制得胶质。

## (一) 車前子胶对矿油、脂肪油和揮发油的乳化力之試驗

本实验以液狀石蜡、花生油和松节油为分散相，以車前子胶与亞拉伯胶为乳化剂，制成油水胶不同比例的乳剂，用血球計測定油粒数量，算出分散相的表面积，以比較乳化剂的分散能力及所制乳剂的穩定性。

### (1) 乳剂的制造

取液狀石蜡，花生油和松节油以苏丹Ⅲ染色后按表1所示的油水胶比例制成乳剂。

表1. 各种乳剂配制时油水胶的用量

| 乳剂编号           | 分散相(毫升) | 乳化剂(克)                | 連續相(毫升)  | 初乳剂油水胶的比例               |
|----------------|---------|-----------------------|----------|-------------------------|
| F <sub>1</sub> | 花生油 25  | 車前子胶 1.0              | 蒸餾水加至100 | 4%車前子胶漿25毫升             |
| F <sub>2</sub> | 花生油 25  | 亞拉伯胶 6.25             | "        | 4:2:1                   |
| F <sub>3</sub> | 花生油 25  | 亞拉伯胶 6.25<br>車前子胶 0.5 | "        | 4:2:1 (另加2.5%車前子胶漿20毫升) |
| M <sub>1</sub> | 液狀石蜡 25 | 車前子胶 1.0              | "        | 4%車前子胶漿25毫升             |
| M <sub>2</sub> | 液狀石蜡 25 | 亞拉伯胶 6.25             | "        | 4:2:1                   |
| M <sub>3</sub> | 液狀石蜡 25 | 亞拉伯胶 6.25<br>車前子胶 0.5 | "        | 4:2:1 (另加2.5%車前子胶漿20毫升) |
| V <sub>1</sub> | 松节油 15  | 車前子胶 1.0              | "        | 4%車前子胶漿25毫升             |
| V <sub>2</sub> | 松节油 15  | 亞拉伯胶 6.25             | "        | 3:2:1                   |
| V <sub>3</sub> | 松节油 15  | 亞拉伯胶 6.25<br>車前子胶 0.5 | "        | 3:2:1 (另加2.5%車前子胶漿20毫升) |

### (2) 分散相总表面积的測定及所制乳剂穩定性的比較

用紅血球吸管吸取所制乳剂至吸管的 [0.5] 刻度处，繼續吸取蒸餾水至 [101] 刻度处，使乳剂与水混勻，則得乳剂为 200 倍稀釋液，搖勻将此稀釋液一滴加于血球計玻片的計算室中，加上盖玻片，然后置顯微鏡下用低倍鏡观察油粒数。計算室体积