The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences

Volume 14
Issue 4 *1989*

Article 9

1-1-1989

ประมวลบทคัดย่อ

n/a

Follow this and additional works at: https://digital.car.chula.ac.th/tjps

Part of the Pharmacology Commons

Recommended Citation

n/a (1989) "ประมวลบทคัดย่อ," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 14: Iss. 4, Article 9.
DOI: https://doi.org/10.56808/3027-7922.1359
Available at: https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol14/iss4/9

This Abstract is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ประมวลบทคัดย่อ

SELECTED ABSTRACTS

ผลของแคลเซียมจากแหล่งต่าง ๆ ต่อการดูดซึมของเหล็กในสตรีหลังหมดประจำเดือน

Effects of different calcium sources on iron absorption in posmenopausal women

Deehr, M.S., G.E. Dallal, K.T. Smith, J.D. Taulbee and Bess Dawson-Hughes. Am. J. Clin. Nutr. 1990; 51 : 95-99

การศึกษาผลของแคลเซียมจากอาหาร และจากยาเสริมแคลเซียมต่อการสะสม ^{59}Fe ในร่างกายสตรีหลังหมดประจำเดือน 19 คน ซึ่งมีสุขภาพปกติ สตรีแต่ละคนจะได้รับยาหลอก (Placebo) และแคลเซียม 500 มก. จากส่วนผสมของเกลือแคลเซียมซิเตรต-มาเลต (CCM), จากน้ำส้มผสม CCM และจากนม หลังจากรับประทานอาหารทดสอบ ซึ่งได้ผสม ^{59}Fe ไว้แล้ว ในอาหารที่ให้รับประทานนี้มีแคลเซียม 238 มก. ทำการนับ ^{59}Fe ทั่วร่างกายก่อนทานอาหารทดสอบ และหลังทาน 30 นาที และ 2 สัปดาห์ ทุกครั้งที่ให้อาหารทดสอบ พบว่าจะมีเหล็ก (^{59}Fe) สะสมในร่างกายผู้ถูกทดลอง $8.3 \pm 1.1\%$ เมื่อให้ยาหลอก, $3.4 \pm 0.78\%$ เมื่อให้นม, $6.0 \pm 0.97\%$ เมื่อให้ CCM และ $7.4 \pm 1.7\%$ เมื่อให้ CCM พร้อมน้ำส้ม จะเห็นว่านม และ CCM จะลดการสะสมเหล็กในร่างกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ CCM ผสมน้ำส้มไม่มีผลลดการสะสมของเหล็กในร่างกาย นมจะมีผลลดการสะสมของเหล็กในร่างกายมากกว่า CCM หรือ CCM ผสมน้ำส้ม ผลต่างนี้คงเนื่องจากปริมาณที่แตกต่างกันของกรดซิตริก และกรดแอสคอบิกซึ่งเป็นที่ทราบกันแล้วว่าสามารถช่วยเสริมการดูดซึมของเหล็ก

อรอนงค์ กังสดาลฮำไพ

บทบาทของวิตามินเอ : ผลในช่วงสั้นของการรับประทานวิตามินเอครั้งเดียวในขนาดสูงต่อเมตาโบลิสมของเหล็ก

Vitamin A intervention : short-term effects of a single, oral, massive dose on iron metabolism.

Blowm M.W., Michel Wedel, E.J.V. Agtmaal., A.J. Speek, Sastri Saowakontha and W.H.P. swhreurs. 1990. Am. J. Clin. Nutr. 51 : 76-79

ได้ศึกษาผลระยะสั้น (2 สัปดาห์) ของวิตามินเอที่ให้รับประทานขนาดสูงเพียงครั้งเดียวต่อเมตาโบลิสมของเหล็ก ในกลุ่มนักเรียนอายุ 3-9 ปี ซึ่งมีอาการตาแห้งตาฟางในชนบท จังหวัดสกลนคร ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย หลังจากได้ข้อมูลพื้นฐานแล้วเด็กนักเรียนในหมู่บ้านก็ถูกสุ่มออกมา กลุ่มที่ได้รับยามี 65 คน กลุ่มควบคุมมี 69 คน หลังจากได้รับยาใน 2 สัปดาห์ พบว่ามีระดับเรตินอล โปรตีนที่จับเรตินอล (retinol-binding protein) ฮีโมโกลบิน ฮีมาโตคริต เหล็กในซีรัม และความอิ่มตัวของทรานส์เฟอร์ริน

เพิ่มขึ้นในกลุ่มที่ได้รับวิตามินเอเสริมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ความเข้มข้นของเฟอร์ริตินไม่เปลี่ยนแปลง ผลการศึกษานี้ให้หลักฐานเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างวิตามินเอ และเมตาโบลิสมของเหล็ก ในพื้นที่ที่พบการกระจายของภาวะการขาดวิตามินเอ การให้วิตามินเอในขนาดสูงเพียงครั้งเดียวจะช่วยให้ภาวะโภชนาการของเหล็กในกลุ่มชนนั้นดีขึ้นด้วย

อรอนงค์ กังสดาลฮำไพ

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการของมารดากับโปรตีนต้านเชื้อจุลินทรีย์ในมารดา, ในซีรัมจากสายสะดือ และในนมมารดา

Antimicrobial proteins of maternal and cord sera and human milkin relation to maternal nutritional status.

Sue Joan Chan (1990) Am. J. Clin. Nutr. 51 : 183-187

ได้ทำการศึกษาหาปริมาณโปรตีนต้านจุลินทรีย์ในมารดา ในซีรัมจากสายสะดือ และในตัวอย่างนมมารดาจากสตรีชาวจีน 60 คน เพื่อจะดูระดับการถ่ายทอดภูมิคุ้มกันไปยังทารก จากมารดาที่มีภาวะโภชนาการต่าง ๆ กัน ภาวะโภชนาการของมารดาพิจารณาจากค่าน้ำหนักตัว/ความสูง^2 และระดับโปรตีนและแอลบูมินในซีรัม พบว่าระดับ immunoglobulin (IgG) ในมารดาที่มีภาวะโภชนาการดี และมารดาที่มีภาวะทุโภชนาการไม่แตกต่างกันในระยะก่อนคลอด แต่จะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในมารดาหลังคลอด ปริมาณเฉลี่ยของ IgG และ lysozyme ในซีรัมจากสายสะดือไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มมารดาที่มีภาวะโภชนาการดี และมารดาที่มีภาวะทุโภชนาการ ในช่วง 7 วันแรกหลังคลอด พบว่าค่าเฉลี่ยของ IgA คอมพลิเม้น C3 และ C4 และ lysozyme ในน้ำนมจากมารดาที่มีภาวะทุโภชนาการมีเพียงครึ่งหนึ่งของน้ำนมจากมารดาที่มีภาวะโภชนาการดี แสดงว่าปริมาณโปรตีนต้านจุลินทรีย์ที่ถ่ายทอดจากน้ำนมมารดามายังทารกจะขึ้นกับภาวะโภชนาการของมารดา

อรอนงค์ กังสดาลฮำไพ

การวิเคราะห์หาปริมาณของเมทธาโดนในรูปแบบยาเตรียมต่าง ๆ โดยใช้เครื่องรงคเลขแบบสมรรนะสูงที่มีการตรวจวัดแบบ Photodiode Array

Determination of Methadone in Pharmaceutical Preperations Using High-performance Liquid Chromatography with Photodiode Array Detection

Helmlin H.J., Bgurguin D., Bernardini M. de and Breneisen R.
PHARM. ACTA HELV. 1989; 64 : 178-82.

ได้ศึกษาถึงวิธีการวิเคราะห์ที่มีความรวดเร็ว ถูกต้อง และมีความไวสูงสำหรับการหาปริมาณของเมทธาโดน ไฮโดรคลอไรด์ (ยาระงับปวด) ที่มีอยู่ในรูปแบบยาเตรียมต่าง ๆ เช่นยาน้ำเชื่อม ยาฉีด ยาเม็ด และยาเหน็บ สารตัวอย่างในบางรูปแบบยาเตรียมอาจใช้ได้โดยตรง หรือบางรูปแบบยาเตรียมก็จะต้องทำการ

สกัดก่อนเพื่อนำมาทำการวิเคราะห์ วิธีวิเคราะห์หาปริมาณนี้ใช้เครื่องรงคเลขแบบสมรรถนะสูง ที่มีคอลัมน์เป็น C_{18}-reverse phase และมีการตรวจวัดแบบ photodiode array (HPLC-PAD) จากการวิเคราะห์พบว่า % recovery มากกว่า 99% และสามารถทำการวิเคราะห์หาปริมาณสารได้น้อยที่สุด 5 นาโนกรัมที่ความยาวคลื่นแสง 191 นาโนเมตร สำหรับค่าความแม่นยำของการวิเคราะห์วิธีนี้อยู่ระหว่าง 0.1% (สำหรับยาน้ำเชื่อม) ถึง 3.7% (สำหรับยาเม็ด)

จินดาพร ภูริพัฒนาวงษ์

การศึกษาสารประกอบทางเคมีของพืช *Plantago cynops* L. และการประเมินคุณค่าในการต้านเชื้อแบคทีเรียของสาร verbascoside

Study in the Chemical Constituents of *Plantago cynops* L. and Antibacterial Evaluation of Verbascoside

Debrauwer L., Maillard C., Babadjamian., Vidal-Olliver E., Laget M., Salmona G. and Afzal-Raffi Z.
PHARM. ACTA HELV. 1989; 64 : 183-187.

ได้ทำการแยกสกัดสาร oleanoic acid, verbascoside, plantarenaloside และอนุพันธ์ของ sterol อีก 4 ชนิด จากพืช ***Platago cynops*** L. (สำหรับในประเทศไทยมีพืชซึ่งอยู่ในสกุลเดียวกันคือ ผักกาดน้ำ ***(Plantago major*** L.***)***)ซึ่งสารที่สกัดได้ทั้งหมดพบเป็นครั้งแรกในพืชชนิดนี้ และจากการประเมินคุณค่าของสาร verbascoside พบว่าสารนี้มีคุณสมบัติในการต้านเชื้อแบคทีเรีย (antibacterial property)

จินดาพร ภูริพัฒนาวงษ์

การพิสูจน์เอกลักษณ์ของน้ำมันหอมระเหยที่ใช้ในทางเภสัชกรรม โดยการใช้วิธีรงคเลขขนาดเล็กแบบง่าย

Identification d'aromes pharmaceutigues par un protocole simple de microchromatographie sur scoche mince.

Postaire M., Prat J.J., Postaire E., Prognon P. and Pradesu D.
PHARM. ACTA HELV. 1989; 64 : 203-206.

การวิเคราะห์เชิงคุณภาพของน้ำมันหอมระเหย ซึ่งนำมาใช้ประโยชน์โดยเป็นส่วนประกอบในตำรับยาเตรียมนั้นมีความสำคัญในทางห้องปฏิบัติการ ทางผู้วิจัยจึงได้พิจารณาถึงวิธีวิเคราะห์ที่มีความง่าย รวดเร็ว และแนะนำวิธีที่เชื่อถือได้คือ วิธีรงคเลขผิวบาง (thin-layer chromatography) โดยใช้สารละลายชนิดต่าง ๆ เป็นตัวชะ (mobile phase) ซึ่งผลการทดลองที่ได้สามารถใช้เป็นลายนิ้วมือ (finger-print) ของน้ำมันหอมระเหยชนิดนั้น ๆ และได้ทำการศึกษาน้ำมันหอมระเหย 13 ชนิด เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้เป็นโมโนกราฟของน้ำมันหอมระเหย (essential oil monographs)

จินดาพร ภูริพัฒนาวงษ์

การใช้กรดนิโคตินิคในการบำบัดภาวะไม่สมดุลของไขมันในเลือด สำหรับผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานชนิดที่ไม่ขึ้นกับฮอร์โมนอินซูลิน

Nicotinic Acid as Therapy for Dyslipidemia in Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus.

Garg Abhimanyu and Grundy Scott M.
JAMA. 1990; 264 : 273-276.

กรดนิโคตินิคได้ถูกนำมาเลือกใช้เป็นกรณีแรกสำหรับการบำบัดภาวะไขมันไม่สมดุลในเลือด ในรายงานฉบับนี้ได้ทำการศึกษาถึงผลของกรดนิโคตินิคในการบำบัดผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สมดุลของไขมันในเลือดและเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ไม่ขึ้นกับฮอร์โมนอินซูลิน ในการศึกษาผู้ป่วย 13 รายที่ได้รับการบำบัดแบบสุ่มจะมีผู้ป่วยที่ได้รับกรดนิโคตินิคในปริมาณ 1.5 กรัม วันละ 3 ครั้ง และผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาซึ่งจะเป็นกลุ่มควบคุม เป็นเวลา 8 สัปดาห์ พบว่าการบำบัดด้วยกรดนิโคตินิคนี้สามารถที่จะลดค่า total cholesterol ในพลาสมาได้ 24% ลดระดับของไตรกลีเซอไรด์ในพลาสมาได้ 45% ลดระดับของ VLDL-cholesterol ได้ 58% ลดระดับของ IDL-cholesterol ได้ 15% และเพิ่มระดับของ HDL-cholesterol ได้ 34% แต่อย่างไรก็ตามพบว่ากรดนิโคตินิคยังมีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเช่นกัน โดยที่สามารถไปเพิ่มระดับของน้ำตาลกลูโคสให้สูงขึ้นจากค่าเฉลี่ยถึง 16% เพิ่มค่าของ glycosylated hemoglobin 21% และพบว่ามีผู้ป่วยบางรายมีน้ำตาลปนออกมาในปัสสาวะด้วย และยังพบว่ากรดนิโคตินิคนี้ไปเพิ่มปริมาณของกรดยูริคในพลาสมาด้วย ดังนั้นถึงแม้ว่ากรดนิโคตินิคนี้จะสามารถลดระดับของค่าไขมัน และไลโปโปรตีนต่าง ๆ ได้แต่มันก็ยังมีผลทำให้ระดับของน้ำตาลกลูโคสและกรดยูริคในพลาสมาสูงขึ้น ดังนั้นในการนำเอากรดนิโคตินิคมาใช้ในการบำบัดผู้ป่วยที่มีภาวะไม่สมดุลของไขมัน และมีโรคเบาหวานชนิดที่ไม่ขึ้นกับฮอร์โมนอินซูลินนั้นจะต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ ซึ่งผู้ทำการศึกษาไม่แนะนำให้เลือกใช้กรดนิโคตินิคเป็นอันดับแรกสำหรับผู้ป่วยดังกล่าว

จินดาพร ภูริพัฒนาวงษ์