

· 药物相互作用文摘 ·

炎爽痛与苯妥因

临床观察到炎爽痛 (Azapropazone) 与苯妥因合用可致苯妥因中毒, 于是着手研究这种相互作用的可能性。

5名健康受试者授予苯妥因2周 (剂量125~250mg/日), 然后同用炎爽痛 (600mg, 2次/日)。采集血样并分析苯妥因及炎爽痛的血液浓度。

结果表明, 开始合用炎爽痛后24小时内, 苯妥因的血浆浓度下降, 随后苯妥因的血浓度持续升高达7天以上, 平均稳态血浓度为合用炎爽痛前的2倍。尽管将苯妥因的原剂量减半, 但其血药浓度仍有点高于对照值。当停用炎爽痛后, 苯妥因的血浓度恢复到正常值。

其相互作用的原理认为是①起初炎爽痛将苯妥因从血浆蛋白结合部位置换出来, 导致血浆浓度下降; ②随后抑制了苯妥因的代谢使其血浓度增加。

作者认为, 这种相互作用具有潜在的危险性, 建议已用苯妥因治疗的病人不应再用炎爽痛。

[AJP 《澳大利亚药学杂志》, 64 (757): 278, 1983 (英文)]

戴诗文译 张紫洞校

苯乙肼与丙咪嗪

虽然公认单胺氧化酶抑制剂与三环类抗抑郁剂的联合应用是禁忌的, 然而近期一些报道则表明, 可以安全地联合用药, 对病人是有益的。

现在报道的一例就表明这两类药物间的相互作用仅限于其中某些特殊化合物。

一例18岁女孩正服用苯乙肼 (300mg, 一日二次) 和三甲丙咪嗪 (150mg, 每晚服)。数周无任何明显的副作用。一天晚上她因疏忽误将丙咪嗪 (150mg) 代替三甲丙咪嗪服下。20分钟后, 她主诉恶心, 并感到丧失了触觉。一段时间后, 她的精神状态很差, 出现定向障碍、语无伦次、坐立不安、剧烈颤抖并伴有面色苍白、畏冷及皮肤青紫。

经用氟丙嗪治疗, 观察了一段时间, 上述症状消失, 恢复良好。

作者调研了单胺氧化酶抑制剂与三环类抗抑郁药的相互作用的文献, 指出大多数的此项报道都归咎于丙咪嗪。然后他们进行了理论探讨, 解释为什么丙咪嗪会发生相互作用, 而其它三环类药物则不发生。

作者的结论是: “我们认为三甲丙咪嗪不太可能发生相互作用, 相反, 应用丙咪嗪则有较大危险, 我们的病例证明了这一观点。另外, 可以预料氨苯甲异嗪 (Nomifensine) (抑制5-HT转变成多巴胺的计算比率高达320) 也不太可能引起相互作用”。

[AJP 《澳大利亚药学杂志》, 64 (757): 275, 1983 (英文)]

戴诗文译 张紫洞校

速尿和氟联苯丙酸

作者研究了非甾体类抗炎剂和利尿药间可能的相互作用。对7名受试者在下列条件下进行了水负荷实验: (a) 氟联苯丙酸服后 (口服100mg) 1小时, (b) 同时服用速尿 (口服40mg或静脉注射20mg), (c) 一种合并用药及 (d) 对照。氟联苯丙酸较对照组减少重量渗克分子清除率29%。速尿分别使重量渗克分子清除率比对照组增加105% (口服40mg) 和140% (静脉注射20mg), 而联合应用渗克分子清除率只增加19% (口服速尿) 和70% (静脉注射速尿)。

结果表明非甾体类抗炎剂和利尿药间可产生一些临床重要意义的相互作用, 即非甾体抗炎剂可抑制利尿药作用。

这种相互作用机理尚不完全清楚, 由于静脉注射时也发生此相互作用, 这必然与拮抗作用有关, 而不是对吸收的影响, 也可能涉及到肾内前列腺素的合成。

[AJP 《澳大利亚药学杂志》, 64 (759): 408, 1983 (英文)]

曾慎健译 戴诗文校