

浓度以及乙酰普鲁卡因酰胺 (NAPA) 浓度作血浓曲线, 并测定 0~24 小时尿浓度。

两药单用或并用治疗在 0~12 小时的原形 CP、总 CP、NAPA 或 PA 的血浓度曲线下面积, 均无统计学 ($P>0.05$) 或临床意义的差别。同样两药的 C_{max} 和 T_{max} 在并用时也不受影响。原形 CP、总 CP 或 NAPA 的尿排泄, 在单用与合用时, 也无差异 ($P>0.05$)。服用甲硫丙脯酸后, 使 PA 的排泄增加 ($P<0.05$), 但不一定有临床意义。

以上实验表明, CP 和 PA 在正常肾功能受试者身上合用时, 两者的药代动力学没有改变。

[J Clin Pharmacol《临床药理学杂志》, 25: 100, 1985 (英文)]

苟奎斌摘译 李万亥校

洋地黄毒甙与肝素

因洋地黄毒甙的血浆蛋白结合程度很高, 故改变其蛋白结合率可能具有重要的临床意义。据报道有肝素存在时洋地黄毒甙的血浆蛋白结合程度明显减低。

为确定这种影响是否发生在体内或仅发生在采集血样后, 作者对其相互作用已作了进一步研究。

肝素对本品蛋白结合程度的影响已在 10 名经血液透析和接受本品维持疗法的患者中进行研究。结果发现本品的蛋白结合率增加并非肝素所致。而是由于采集血样后脂蛋白的水解之故。作者对血样分析之前作

了研究。结果是肝素给药的前后和本品的唾液浓度均相同。假如本品的血浆蛋白结合置换是在体内进行的话, 那么可预计其唾液中的浓度将会增加。

作者认为“上述资料表明了肝素不改变洋地黄毒甙在体内的血浆蛋白结合。而其他报道的肝素能影响本品的蛋白结合是因肝素在体外能诱导脂类水解的结果”。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》, 66 (789): 951, 1985 (英文)]

苏开仲译 王玉静校

甲氰咪胍与异搏定

单剂量异搏定 (10mg、静注·或 120mg、口服) 与甲氰咪胍 (300mg、次/6 小时、口服) 及安慰剂并用的药物动力学已在 8 名受试者中进行研究。

应用异搏定前 7 天开始服用甲氰咪胍直至服用异搏定后继续使用 2 天。收集血样并分析异搏定的浓度。测量血压和在心电图记录限速为 100mm/秒时测 PR 间期, 并测定每次心循环周期的血样。

结果表明, 当静注异搏定时, 甲氰咪胍对其药物动力学无影响。但甲氰咪胍却可使口服异搏定时的生物利用度明显增加。

异搏定可致房室传导明显降低 (静注为

39.8m/秒, 口服为 24.5m/秒)。

然而合并用药后, 甲氰咪胍对静注或口服异搏定后的最大 PR 间期、PR 间期延长的持续时间和 PR 间期/时间曲线的面积变更均无增加。

甲氰咪胍可致口服异搏定的生物利用度增加, 但对异搏定的药理学效应无影响。

作者在研究其药物相互作用和评价其临床意义时指出: “他们的研究结果表明, 药物效应与药动力学研究间具有重要的相关性”。

[AJP《澳大利亚药理学杂志》, 66 (786): 664, 1985 (英文)]

吴建忠译 苏开仲校