

到预防效果, 进而防止玻璃体蛋白质转化为糖元。

[《药局》38(8): 148~149, 1987(日文)]

## 单克隆抗体的抗移植排斥作用

叶凤山译 张紫洞校

单克隆抗体首先被美国药物食品管理局(FDA)批准上市用于治疗目的, 它可抑制急性肾脏移植组织的排斥作用, 并减少以后手术的必要性。

每年约有7000名美国人接受新的肾脏, 而其中约有60%的病人机体产生排斥反应, 因此有必要进行免疫系统的抑制治疗。在一项临床试验中, 对病人静脉注射单克隆抗体后有94%的排斥反应消失。这种抗体是FDA批准用于治疗的第四个生物工程产品, 其他为1982年的人胰岛素、1985年的人生长激素

以及同年6月份的 $\alpha$ -干扰素。这三种产品都是在细菌中用基因复制的方法导致基因的拼接而生成。但是单克隆抗体则用基因融合、分离的方法所产生的。这种抗体能够对抗引起肾移植排斥的白血球(T细胞)。

据FDA局长说, 运用单克隆抗体产生的方法有可能生产高度专一的抗体, 以治疗某些严重疾病或癌症, 并希望单抗隆抗体试用于其他器官的排斥有更多的临床研究完成。

[《药局》, 38(8): 149, 1987(日文)]

## H<sub>2</sub>受体拮抗剂对伊曲康唑药动学影响

马天才译 张紫洞校

伊曲康唑(Itraconazole)是一种新的三唑类抗真菌药物, 口服给药时, 对表皮和深部真菌感染有效。已知: H<sub>2</sub>受体拮抗剂可减少其他咪唑类全身活性抗真菌药物酮康唑的吸收。作者在12名健康男性志愿受试者中, 发现伊曲康唑与H<sub>2</sub>受体拮抗剂甲氰咪胍和甲硝咪胍之间有类似的相互作用。

每一受试者口服200mg后, 测定本品在

96小时内的药动学, 共测三次, 每次服药间隔2周。第1次仅服用本品, 另二次给予一剂量本品的前三天和四天后服用甲氰咪胍400mg, 每天两次, 或加服甲硝咪胍150mg, 每天两次。这三次治疗都是随机的。伊曲康唑的血清浓度用HPLC测定。其血清t<sub>1/2</sub>、AUC、C<sub>max</sub>和t<sub>max</sub>都进行了计算, 结果见表1。

时期	AUC ( $\mu\text{g}\cdot\text{h}^{-1}$ )	t <sub>1/2</sub> (h)	C <sub>max</sub> ( $\mu\text{g}\cdot\text{l}^{-1}$ )	t <sub>max</sub> (h)
A	4402±612	18.8±1.4	252±22	3.5±0.3
B	4292±444	26.8±7.2	217±39	3.6±0.3
C	3554±364	21.3±2.1	201±48	3.2±0.3

表1为伊曲康唑动力学参数:12名成年男子单次口服200mg(A)、合用400mg甲氟咪胍每天两次(B)及合用150mg甲硝咪胍每天两次(C)。(平均值±标准误)

伊曲康唑AUC和C<sub>max</sub>在合并用H<sub>2</sub>受体拮抗剂均有所降低,但与基准期(时期A)并无显著差异。在这三个时期内,本品

动力学参数都有较大的受试者间差异。作者结论说:单剂量的伊曲康唑动力学在合用H<sub>2</sub>受体拮抗剂治疗并无明显改变。这说明较酮康唑的治疗优点大。

[Br.J.Clin.Pharmac.,《英国临床药理学杂志》,27(1):105~106,1989(英文)]

## 单剂量和多剂量口服可待因的药动学

谭余庆译

凌桂生校

对六位健康受试者进行单剂量(60mg)和多剂量(每6小时1次,每次60mg,共九次)的硫酸可待因动力学研究,测定血样中的可待因、葡萄糖醛酸可待因、吗啡和葡萄糖醛酸吗啡的浓度。收集其单剂量和最后多剂量给药后的血和尿样,用放射免疫法分析样品。多剂量口服可待因的药物动力学没有显著变化。然而多剂量给予可待因期间,吗啡的积蓄是明显的(单剂量后AUC<sub>24</sub>=102±33ng/ml/hr增加到多剂量最后一次给

药后AUC<sub>24</sub>=212±118ng/ml/hr)。从葡萄糖醛酸吗啡的峰浓度和24小时内的曲线下面积可以看出这一化合物的明显积蓄是由于多剂量给予可待因而引起的。这些数据表明连续口服可待因治疗期间吗啡和葡萄糖醛酸吗啡的血清浓度有明显的增加。因此可以认为吗啡、或者葡萄糖醛酸吗啡可明显增强连续口服可待因治疗的镇痛作用。

[J Clin Pharmacol《临床药理学杂志》,27(12):983,1987(英文)]

### ·文摘·

## 婴儿湿疹同母亲喝牛奶吃鸡蛋的关系

张俊译

张紫洞校

大多数人相信母乳喂养的婴儿可同他们母亲饮食中的食物起反应。据报道虽然很少用牛奶、鸡蛋、桔子和巧克力等食物做双盲试验,但这些食物被认为都可以发生作用。以前有项研究叙述了一组46例只吃母乳的婴儿出现了湿疹,其中23例用鸡蛋或牛奶做皮刺试验均为阳性,鉴于这种情况,现已进行了对照组研究,了解母亲吃鸡蛋喝牛奶对母乳喂养婴儿湿疹的影响。

观察了37例母乳喂养而出湿疹的婴儿。19例母亲和婴儿参加停用鸡蛋和牛奶的双盲交叉试验,18例参加停用11种食物(牛奶、鸡蛋、巧克力、小麦、花生米、鱼、牛肉、鸡肉、柑桔类水果、着色剂和防腐剂)的试验。每个饮食试验期的开始和结束时对婴儿进行检查,根据湿疹的数字记录来评定湿疹的范围及严重程度。

已发现6例婴儿当他们的母亲不吃鸡蛋、牛奶则湿疹好转,再次饮用时则湿疹加重。两例婴儿因母亲用鸡蛋、牛奶后胃肠道有反应,其中一例患结肠炎。

对本问题讨论时作者们指出,母乳喂养婴儿的湿疹自动恢复率很高,而这常错误地归因于母亲停用某种饮食。然而,有部份婴儿的确好像真正受到母亲饮食中食物的影响,特别是鸡蛋、牛奶。母亲喂奶给有湿疹或胃肠症状的婴儿,两周试验期全停鸡蛋和牛奶,然后再恢复正常饮食,这可能是合理的。如果这样做湿疹明显好转,而不吃蛋喝牛奶的饮食,使婴儿情况又变差时,则应借助饮食的帮助,确保有足够的营养。

[AJP《澳大利亚药学杂志》68(5):183,1987(英文)]