

骨重吸收以及(也许暂时地)分离骨的重吸收和形成过程来达到防阻早期绝经后的骨质损失。但这种给药方案的长期的作用还需进

一步评估。

[AJP 《澳大利亚药理学杂志》, 69 (3):177, 1988 (英文)]

每日一次剂量降低庆大霉素和乙基西梭霉素的肾脏蓄积

刘晓帆摘译 张紫洞校

氨基甙类抗生素的主要副作用是对肾和耳前庭的毒性, 而肾毒性的发生与该类药物在肾皮质内的蓄积密切相关。对大鼠体内的实验表明, 肾皮质对庆大霉素、乙基西梭霉素的摄取随着血清药物稳态水平的增加而趋向饱和。这一动力学模型的含义是, 与连续静脉输注法相比, 全日剂量一次注射给药, 肾皮质摄入药物的量显然较低, 因为前者持续较低的血药浓度更利于肾皮质对药物的摄入。动物实验还证明相同剂量的庆大霉素若采用连续输注给药也导致肾皮质内药物蓄积增高。

本文作者研究了给药方案对两种药物对人体肾皮质蓄积作用的影响。25名部分确诊一侧患肾癌的男女病人参加试验, 随机分成四组, 于肾切除前24小时, 分别采用30分钟输注和24小时输注两种方法给予庆大霉素(4.5mg/kg)、或乙基西梭霉素(5.0mg/kg)。肾切除术中采取目视无病变存在的肾皮质标本, 以便进行氨基甙类的组织浓度测量之用。结果表明, 庆大霉素一次注射法, 药物在肾皮质中的浓度为 $103.2 \pm 36.3 \mu\text{g/g}$,

24小时连续输注法, 药物浓度则是 $158.1 \pm 52.9 \mu\text{g/g}$ ($P < 0.05$)。一次和连续两种方法给予乙基西梭霉素, 药物在肾皮质中浓度分别为 $137.5 \pm 34.6 \mu\text{g/g}$ 和 $178.5 \pm 21.8 \mu\text{g/g}$ ($p < 0.03$)。两种给药方案导致的肾皮质药物浓度显著不同, 连续输注同样剂量的庆大霉素和乙基西梭霉素, 药物在肾皮质组织的浓度分别高50%和30%。本研究证明, 人体肾皮质对上述两药的摄取属非线性动力学过程, 这说明肾皮质对氨基甙类药物的摄取是可饱和的, 就降低氨基甙类药物在人体肾皮质的蓄积而言, 一次注射给药后在短时期存在较高血药浓度, 肾皮质摄取药物易趋于饱和, 有利于防止或延缓肾毒性的发生。连续输注可使两种药物的肾皮质摄取至最大程度, 这就增加了肾毒性的危险, 故应避免应用这种给药法。不过氨基甙类每日一次剂量给药对耳前庭的影响目前尚不清楚, 对其治疗效果及耳、肾毒性尚待进一步临床验证。

[Clin Pharmacol Ther 《临床药理和治疗》, 45 (1): 22~27, 1989 (英文)]

维生素E用于经前期综合征

安徽铜陵市第二人民医院 张艳玲 段纯厚译 张紫洞校

一项研究已经进行以确定维生素E在治疗经前期症状的价值。41名妇女在三个月经

周期中, 有的给予维生素E胶囊(400IU) 有的给予安慰剂胶囊, 每日一次顿服。研究