

布替米星	Butikacin
地贝卡星	Dibekacin
晋匹卡星	Piopikacin
去氧羟丁胺卡那霉素	Habekacin
核糖霉素	Ribostamycin
妥布霉素	Tobramycin

参考文献

1. 戴自英. 临床抗菌药理学. 1985年版
2. 聂星湖等. 中国医院药学杂志 1992, 12(7): 305
3. 唐永华. 医药导报 1991, 10: 29
4. 芦金荣. 药学进展 1990, 1: 57

5. 笠井隆夫等. 国外医药抗生素分册, 1992, 3: 205
6. Richard D. Moore, et al., THE JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES, 1987, 155(1): 93
7. Yourassowsky E, et al. Chemotherapy, 1990, 36: 1
8. 李显志等. 国外医药抗生素分册, 1990, 11: 439.
9. Francesco Baraonte, et al. Chemotherapy, 1990, 36: 41
10. Povel S. H., et al., THE JOURNAL OF INFECTIONS, 1985, 47(5): 918
11. Verpooten Gert A, 1989 45(1): 22

酚妥拉明在脏器衰竭中的应用

湖南省煤炭二处医院 (新化 417600) 李典云

酚妥拉明为 α -受体阻滞剂, 有血管舒张作用⁽¹⁾。临床上用于雷诺氏病、手足发绀等疾病。近年来对酚妥拉明药理作用的深入研究表明, 在脏器衰竭(MOF)中应用最为广泛。酚妥拉明可直接降低入球小动脉张力⁽²⁾。它能使心衰病人的血流动力学明显改善, 降低肺毛细血管楔压, 明显改善左室血液动力学, 降低毛细血管阻力而减轻后负荷, 使心输出量增加, 心脏指数升高, 解除心衰时胰岛抑制作用。故对各种疾病引起的急性慢性左右心衰、脑、肾、肺衰、冠心病及高血压、心肌梗塞等疾病有明显的效果⁽³⁾。现结合近期有关文献综述如下。

一、治疗脏器衰竭

据李典云报告⁽⁴⁾治疗20例病人, 除2例男性老年四个脏器衰竭无效死亡外, 其余18例均奏效。总有效率90%。疗法: 酚妥拉明10mg加5%GS200ml, iv gtt, qd, 使用4—7天后心肾呼吸衰竭得到控制。

三、治疗重症肺心病并呼吸衰竭

据牟海会报告⁽⁵⁾治疗32例, 结果显效

20例; 有效10例; 无效2例。疗法: 用酚妥拉明10mg加入10%GS100ml中缓慢静滴。1日1次, 每7次为1个疗程。

四、治疗病毒性肺炎合并中毒性脑病

据王金芳报告⁽⁶⁾治疗1例, 用10%GS50ml加酚妥拉明10mg, 16滴/min, iv gtt 1h之后, 安静入睡, 面红、肢温、排便排气、血压回升, 肺部罗音减少。

五、治疗双心病心衰(CHF)

据王传博报告⁽⁷⁾治疗32例, 结果: 显效16例, 有效14例, 无效2例, 总有效率97%。疗法: 用酚妥拉明10mg加入5%GS中缓慢静点, qd, 7天为1疗程。

六、治疗小儿重症肺炎并CHF

据贡佳磊报告⁽⁸⁾治疗36例, 结果治疗组死亡1例, 病死率2.8%; 对照组死亡6例, 病死率18.3%。比较两组结果, 对测定结果进行统计学分析, 表明酚妥拉明对缓解呼吸困难、纠正心衰、肺部罗音消失及缩短总疗程均明显优于对照组($P < 0.01$)。疗法: 用酚妥拉明0.5—1mg, 加入10%GS20ml中静脉

滴入,1—2次/d,直至症状缓解。

七、治疗肺心病顽固性CHF

据贾有银报告⁽⁸⁾治疗54例,显效31例,有效18例,无效5例,总有效率为90%。疗法:用酚妥拉明20mg加入10%GS 200ml, iv g^{tt}, 15—20滴/min, qd, 7—10d为1疗程。

八、治疗毛细支气管炎合并CHF

据王金芳报告⁽¹⁰⁾治疗1例,用酚妥拉明5mg加10%GS 50ml, iv g^{tt}, 30min后好转, 10h内用2次,患儿病情迅速好转。

九、治疗右CHF

据张永利等报告⁽¹¹⁾治疗40例,结果显效28例(70%),有效10例(25%),无效2例(5%),总有效率95%。疗法:用酚妥拉明20mg溶于5%GS 500ml, iv g^{tt}, qd, 15滴/min。

十、治疗急性肾衰

据熊方武报告⁽¹²⁾用60—80mg/d酚妥拉明配合速尿20mg(每次加入10%GS 40ml)分4—6次, iv g^{tt}。据国内申有仁报道治疗20例,结果显效14例(70%),有效5例(25%),无效1例(5%),总有效率95%。

十一、治疗顽固性充血性CHF

据李书清报告⁽¹³⁾治疗32例,结果显效15例(53%),有效11例(39.3%),无效2例(7.1%),总有效率为92.9%。疗法:用酚妥拉明10—20mg加入5%GS 250—500ml中,以0.08—0.12 mg/min速度静滴,疗程为5—7d。

参考文献

- [1] 陈新谦,新编药理学,11版,人民卫生出版社,392
- [2] 刘瑞杰等.药物新用千题,1版,河南科技出版社,1993.97
- [3] 李典云.临床荟萃(CHF专辑)1993,19:105
- [4] 李典云.成空药学,1992,2:19
- [5] 牟海会.临床荟萃,1992,4:447
- [6] 王金芳.工企医刊,1990,1:24
- [7] 王传博.临床荟萃(CHF专辑),1993,19:23
- [8] 贾佳磊.贵州医药,1993,1:42
- [9] 贾有银.临床荟萃,(CHF专辑),1993,19:31
- [10] 王金芳.工企医刊,1990,1:24
- [11] 张永利等.临床荟萃(CHF专辑),1993,19:36
- [12] 熊方武.现代临床用药必备,1版,中国医药科技出版社,323
- [13] 李书清.临床荟萃(CHF专辑),1993,19:25

哌拉西林在胆道手术患者中的药代动力学研究

解放军总医院 临床药理研究室 (北京 100853) 王睿 孙效东
肝胆外科 段云鹏 包尔宁
天坛医院药剂科 (北京 100050) 陆茵

摘要 本文研究了哌拉西林(piperacillin, PIP)在8例施各类胆道手术附T型管引流患者中的药代动力学,采用AVANTAGE全能自动化微生物分析仪测定了血清及胆汁哌拉西林浓度,结果表明,静滴3g或2g哌拉西林后即刻血药浓度分别可达到 322.7 ± 28.4 和 $204.5 \pm 16.2 \mu\text{g/ml}$, 8h后仍保持 7.4 ± 3.0 和 $1.8 \pm 0.7 \mu\text{g/ml}$; T型管胆汁药物峰浓度可达到 207.9 ± 83.6 和 $141.7 \pm 6.6 \mu\text{g/ml}$,达

峰时间约2h左右,该药体内表现分布容积大于血容量,提示体内分布广泛,因静滴哌拉西林后血药及胆药浓度均较高,故适用于防治胆道感染。

关键词 哌拉西林(piperacillin, PIP);药代动力学;胆道感染
哌拉西林(piperacillin,简称PIP)又