

地尔硫草与普罗帕酮在家兔体内的药动学相互作用研究

印绮平 王宏图 张静华 施孝金

(上海医科大学华山医院临床药学研究室 上海 200040)

摘要 6 只家兔随机交叉实验, 分别单用地尔硫草、普罗帕酮或合用两药, 结果发现合用两药后, 普罗帕酮的消除速率常数 K_e 和清除率 Cl/F 较单用时明显减小, 消除半衰期 $t_{1/2}(ke)$ 平均延长 0.701 小时, 第一峰浓度和第二峰浓度分别升高 85.74% 和 75.55%, $AUC_{0-\infty}$ 增大 56.75%, 且均有显著性意义。地尔硫草的 Cl/F 在合用药后显著降低, Vd/F 显著减小, 地尔硫草及其活性代谢物去乙酰地尔硫草的峰浓度则分别增大 129.83% 和 119.13%。表明两药合用后普罗帕酮的肝脏代谢受到抑制, 同时普罗帕酮也影响了地尔硫草的体内吸收或处置过程。提示临床两药合用时应同时监测患者血浓, 避免不良反应的发生。

关键词 地尔硫草; 普罗帕酮; 药动学相互作用

A study of pharmacokinetic interaction between diltiazem and propafenone in rabbits

Yin Qiping, Wang Hongtu, Zhang Jinghua, Shi Xiaojin

(Department of Pharmacy, Huashan Hospital

Shanghai Medical University 200040)

ABSTRACT A balanced, randomized and crossover study was conducted in six rabbits. Each rabbit was given diltiazem/propafenone alone or in combination. Pharmacokinetic parameters of propafenone were significantly changed when coadministration with diltiazem. Its K_e and Cl/F were both C_{max} and $AUC_{0-\infty}$ were increased. On the other hand, some pharmacokinetic parameters of diltiazem were also changed after combination treatment. Its Cl/F and Vd/F were both decreased, while its C_{max} was elevated. In addition, C_{max} of deacetyldiltiazem, an active metabolite of diltiazem, was also elevated. It was suggested that the metabolism of propafenone in liver may be inhibited by diltiazem and meanwhile propafenone may have an effect on the absorption or elimination of diltiazem. From the above result, it is essential for clinicians to monitor drug concentration when diltiazem is coadministered with propafenone, and in some case, dosage of these drugs should be adjusted.

KEY WORDS diltiazem, propafenone pharmacokinetic interaction

地尔硫草(diltiazem DTZ)为苯并杂类钙拮抗剂, 用于治疗心绞痛和高血压。普罗帕酮(propafenone PPF)属 I_c 类抗心律失常药, 用于治疗室上性、室性心动过速等。由于治疗的需要, 临幊上有时将 DTZ 和 PPF 联

合应用。但近来不良反应的报道提示^[1], 两者不仅在药效学上存在协同作用, 可能在药动学上也存在着相互作用, 本文就它们之间的药动学相互作用作一探讨和研究。

一、实验材料和条件

DTZ 片:30mg/片,上海延安制药厂生产(批号 921009);PPF 片:50mg/片,上海东方制药厂生产(批号 940402)。

仪器:Waters 高效液相色谱仪,色谱柱规格 $200 \times 4\text{mm ID}$ 不锈钢柱。内填固定相 YWG-C₁₈(10 μm)。岛津 SPD-10A 可变波长紫外检测器

二、实验方法

1. 实验对象

选取健康新西兰种家兔 6 只,雌雄各半,体重 $2.0 \pm 0.5\text{kg}$ 。

2. 实验设计

将 6 只家兔随机分为 3 组,每组 2 只,分别先后给予 DTZ 36mg/kg, PPF 50mg/kg 及合用两药。清洗期两周。家兔每次试验前禁食 12h,给药后 4h 再喂一饲料。于给药前及给药后 0.25, 0.5, 0.75, 1.0, 1.5, 2.0, 3.0, 4.0, 6.0, 8.0, 10.0, 12.0, 14.0h 分别采血 3ml, 离心后血清于 -20°C 保存,直至测定。

3. 血样分析

1ml 血清中加入内标(美托洛尔)适量,用 0.5ml pH9.0 硼酸缓冲液碱化后,加入 5ml 重蒸乙醚,涡旋 1min, 4000rpm 离心 10min, 上清液移至另一尖底试管中,用 N₂ 吹干, 40 μl 0.02mol/L 稀硫酸溶解残渣,取 25 μl 进样,HPLC 分析。流动相为甲醇:水:0.3mol/L 醋酸铵:二氯甲烷:三乙胺 = 65:25:5:5:0.5(V:V) 流速 1.2ml/min, 柱温 $45 \pm 0.5^\circ\text{C}$ 。PPF、DTZ、DADZ 代谢物去乙酰地尔硫卓(deacetyldiltiacem, DADZ)及内标的检测波长分别为 254nm、238nm、238nm 和 280nm。PPF、DTZ 和 DADZ 的线性范围分别为 20~1000ng/ml, 10~1000ng/ml 和 0~1000ng/ml, 三者的最低检测浓度均可达 10ng/ml, 方法回收率接近于 100%, 天内天间 RSD 小于 10% 符合测定要求。

三、实验结果和处理

测得 PPF、DTZ 和 DADZ 的各药一时数据,采用 3P87 统计矩程序处理,求算有关药

动学参数:Ke, $t_{1/2}(\text{ke})$ 、MRT、 $AUC_{0-\infty}$ cls/F、Vd/F; 用三点抛物线拟合法求算达峰时 t_{\max} 和峰浓度 C_{\max} ; 然后用自身对照 t 检验法对家免单、合用药时的各药动力学参数进行统计学处理,以 t 值或 p 判别其间是否存在显著性差异。结果见表 1、2、3。

四、讨论

1. 用 3P87 程序进行房室模型拟合时,发现 DTZ 在大多数家兔的体内过程符合二室模型,少数家兔则用一室模型拟合更合适。这种体内过程的差异,国外文献也见有报道^[2]为统一和方便起见,采用 3P87 统计矩程序处理 DTZ 的药时数据。PPF、DADZ 的药时曲线均有双峰,故也用统计矩程序处理。

2. 合用两药后,PPF 的 ke 显著减小, $t_{1/2(\text{ke})}$ 平均延长 0.701h, 第一峰浓度 $C_{\max 1}$ 和第二峰浓度 $C_{\max 2}$ 分别增高 85.74.% 和 75.55%, $AUC_{0-\infty}$ 增大 56.75%。表明合用两药后 PPF 的代谢有所减慢。有资料表明^[3], DTZ 为一潜在的肝药酶抑制剂,因此它有可能通过抑制肝药酶活性而抑制了 PPF 在肝脏的氧化代谢。合用药后 PPF 的 cls/F 明显减小,可能由于 cls 的减小或(和)F 的增大引起,DTZ 是否影响 PPF 吸收,需要进一步实验确证。

3. 合用两药后,DTZ 的 cls/F 和 Vd/F 均显著减小,其 C_{\max} 和 $AUC_{0-\infty}$ 分别增加 129.83% 和 85.25%。同时 DTZ 的代谢物 DADZ 的峰浓度在合用药后也有明显升高。只是 PPF 是否增加了 DTZ 的吸收,抑或使得 DTZ 的全身清除率 cls 和表观分布体积 Vd 变小,也有待进一步的实验确证。

4. 本实验结果表明,合用 DTZ 和 PPF 时,不仅 PPF 的代谢减慢,引起其血浓度升高而可能产生不良反应,同时 DTZ 和 DADZ 的血浓度升高过多同样也会出现毒副作用。提示临床合用两药时,应同时对药效和血浓进行仔细观察和监测,并根据患者情况适当调整给药剂量,以避免发生不良反应。

表1 DTZ对PPF药动学参数的影响

参数	1	2	3	4	5	6	$\bar{X} \pm SD$	t值 P
Ke (h^{-1})	0.5384 0.2778	0.4187 0.2616	0.3408 0.3016	0.3342 0.2216	0.3768 0.3023	0.2470 0.2282	0.3760±0.0978 0.2655±0.035	3.044 * <0.05
$t_{1/2}(ke)$ (h)	1.287 2.495	1.655 2.649	2.033 2.298	2.074 3.127	1.839 2.292	2.806 3.037	1.949±0.509 2.650±0.361	3.960 * <0.05
Vd/F (L. kg^{-1})	64.829 98.801	95.660 145.348	313.826 192.397	165.164 83.876	64.626 61.641	450.676 242.550	192.464±157.57 137.436±69.625	1.36>0.05
cls L. $(h.kg)^{-1}$	34.904 27.447	40.053 38.023	106.952 58.027	55.198 18.587	24.351 18.634	111.317 55.350	62.129±37.768 36.011±17.559	3.616 * <0.05
AUC $_{0-\infty}$	1.719	1.498	0.561	1.087	2.464	0.539	1.311±0.740	2.672 * <0.05
ug.h. m^{-1}	2.186	1.578	1.034	3.228	3.220	1.084	2.055±0.996	
MRT (h)	5.056 5.332	5.248 4.660	3.678 4.009	3.195 3.910	4.559 4.646	4.745 3.507	4.376±0.766 4.344±0.659	0.238>0.05
t_{max} (h)	0.625 0.672	0.569 0.580	0.780 0.762	0.302 0.459	0.733 0.569	0.537 0.469	0.591±0.170 0.585±0.117	0.132>0.05
t_{max} (h)	5.639 3.060	5.416 2.959	3.018 2.984	1.409 1.482	4.159 4.497	2.304 2.219	3.658±1.707 2.700±1.199	1.800>0.05
Cmax1 (ng. ml^{-1})	99.110 212.439	102.305 292.288	115.554 228.553	453.178 863.346	385.360 563.522	104.181 365.564	226.615±154.961 420.925±251.458	3.534 * <0.05
Cmax2 (ng. ml^{-1})	326.369 438.824	245.586 385.546	205.354 227.942	353.04 735.108	339.456 649.483	85.181 292.887	259.164±103.078 454.965±199.602	3.616 * <0.05

注:每组上行为单用PPF时的PPF药动学参数,下行为合用PPF和DTZ时的PPF药动学参数

表2 PPF对DTZ药动学参数的影响

参数	1	2	3	4	5	6	$\bar{X} \pm SD$	t值 P
Ke (h^{-1})	0.3328 0.1579	0.1484 0.2751	0.2949 0.2070	0.2292 0.3112	0.2472 0.3889	0.3804 0.2442	0.27722±0.082 0.2557±0.067	0.0306>0.05
$t_{1/2}(ke)$ (h)	2.082 4.389	4.670 2.519	2.350 3.348	3.024 2.227	2.803 2.045	1.822 2.838	2.792±1.022 2.894±0.8666	0.155>0.05
Vd/F (L. kg^{-1})	127.563 116.560	340.238 95.104	208.318 103.826	167.094 95.47	193.143 69.068	98.993 130.229	189.224±84.401 101.706±20.913	2.278 * <0.05
cls L. $(h.kg)^{-1}$	42.453 18.405	50.491 26.163	61.433 21.492	38.298 29.703	47.745 23.407	37.657 31.802	46.346±8.989 25.162±5.058	4.172 * <0.01
AUC $_{0-\infty}$	0.848	0.713	0.586	0.940	0.754	0.956	0.800±0.143	4.224 * * <0.01
ug.h. m^{-1}	1.956	1.376	1.675	1.212	1.538	1.132	1.482±0.307	
MRT (h)	4.637 7.056	7.586 3.195	4.083 5.376	4.986 3.614	3.997 3.195	3.614 3.835	4.817±1.441 4.378±1.539	0.452>0.05
t_{max} (h)	1.196 2.108	2.340 0.538	2.002 0.750	1.558 0.364	0.587 0.585	0.561 0.319	1.374±0.731 0.777±0.670	1.462>0.05
Cmax (ng. ml^{-1})	61.482 216.484	112.129 512.025	151.380 278.340	168.880 377.797	183.693 454.702	264.718 556.172	173.714±50.687 399.253±133.342	4.484 * * <0.01

注:每组上行为单用DTZ时的DTZ药动学参数,下行为合用DTZ和PPF时的DTZ药动学参数

表 3 PPF 对 DTZ 代谢物 DADZ 的影响

参数	1	2	3	4	5	6	$\bar{X} \pm SD$	t 值 P
Ke (h^{-1})	0.1292 0.1754	0.3491 0.1592	0.1619 0.2934	0.1591 0.1262	0.1993 0.4029	0.151 0.181	0.1916 0.2231	0.0804 0.1046
$t_{1/2}(ke)$ (h)	5.364 3.951	1.985 4.353	4.280 2.362	4.356 5.491	3.477 1.720	4.580 3.814	4.007 3.615	1.161 1.369
AUC _{0-∞} ug·h·mL ⁻¹	2.451 3.808	1.547 6.439	4.326 7.924	4.696 5.102	3.189 3.079	3.277 4.016	3.248 5.061	1.165 1.827
MRT (h)	10.14 5.957	5.436 7.469	9.834 5.861	9.371 7.807	7.302 5.119	8.500 8.438	8.434 6.775	1.795 1.308
t_{max1} (h)	0.632 0.924	1.391 0.756	2.084 0.359	2.146 0.360	0.344 0.740	0.576 0.392	1.196 0.588	0.795 0.248
t_{max2} (h)	6.858 2.943	3.383 3.131	8.440 3.800	6.016 1.909	6.024 7.151	5.858 9.767	6.096 4.784	1.643 3.026
C _{max1} (ng·mL ⁻¹)	336.950 422.757	127.821 992.006	351.704 1012.366	338.471 599.018	676.453 579.800	321.765 812.274	358.861 786.370	176.956 232.412
C _{max2} (ng·mL ⁻¹)	294.238 315.461	287.785 625.548	314.240 930.490	368.304 614.170	202.111 626.240	299.509 264.999	294.864 502.157	53.980 268.294

注: 每组上行为单用 DTZ 时的 DADZ 药动学参数, 下行为合用 DTZ 和 PPF 时的 DADE 药动学参数

参考文献

- [1] Siddomay LA, Thompson KA, Wilkinson GR, et al. Polymorphism of propfenone metabolism and disposition in man: clinical and pharmacokinetic consequences. *Circulation* 1987;75:85
- [2] Du Souich P, Lery N, Lery L, et al. Influence of food on the bioavailability of diltiazem and two of its metabolites following administration of conventional-tablets and slow release capsules. *Biopharmacokinetics Drug Disposition* 1990;11:137
- [3] Renton KW. Inhibition of hepatic microsomal drug metabolism by the calcium channel blockers diltiazem and verapamil. *Biochemical Pharmacology* 1985; 34: 2549

(上接第 326 页)

- [13] 高维主, 徐亚莉, 纪维华, 等. 高血压病患者胰岛素水平与血脂的关系. 临床心血管病杂志, 1994;10(2):83~4
- [14] Seagren SC. Metabolic consequences of treating hypertension. *Am J Hypertens*, 1991; 4(suppl 7 I): 494S
- [15] Uusitupa M. Hypertension in diabetic patients-use of exercise in treatment. *Ann Med*, 1991; 23(3):335
- [16] Ferrera LA, Di Marino L, Russo O, et al. Doxazosin and captopril in mildly hypercholesterolemic hyperten-
- sive patients. The Doxazosin-Captopril in Hypercholesterolemic Hypertensives Study. *Hypertension*, 1993; 21:97~104
- [17] Tuck ML. Obesity, the sympathetic nervous system, and essential hypertension. *Hypertension*, 1992; 19: I 67~77
- [18] Holzgreve H. Where now the diuretics in antihypertensive treatment, *Eur Heart J*, 1992; 13:104~8
- [19] 王建国. 高血压药物治疗的进展. 人民军医, 1992; 12:53