

受试者 序 号	$t_{1/2}$ (小时)			AUC (毫克/升·小时)		
	标 准 5 gm	PX—21 5 gm	标 准 20gm	标 准 5 gm	PX—21 5 gm	标 准 20gm
1	6.2	5.6	4.4	97.4	91.6	72.4
2	8.7	5.7	6.2	119.3	85.1	82.2
3	5.0	4.4	4.4	61.1	54.9	57.5
4	3.9	4.6	4.3	50.6	63.4	54.0
5	7.0	6.3	5.1	86.4	68.8	61.2
6	7.4	5.3	4.6	113.7	78.7	68.6
7	6.7	6.2	5.1	96.7	93.0	80.5
8	5.4	4.4	5.0	86.1	67.3	65.2
均 数	6.3	5.3*	4.9+	88.9	74.4*	67.7+
平均标准误	0.5	0.3	0.2	8.4	4.9	3.6

* 5gmPX—21活性炭和5gm标准活性炭; $P < 0.05$. + 20gm和5gm标准活性炭; $P < 0.01$.

息痛吸附力的5倍。在小鼠中,单剂量的PX—21活性炭可以增加扑热息痛口服剂量的 LD_{50} 使之从1.3gm/kg增加到3.1gm/kg。然而相当的剂量标准活性炭仅使 LD_{50} 增加到2.1gm/kg。在人体中,PX—21活性炭在阻止单剂量口服的阿司匹林吸收时约为标准活性炭的1.7倍。

我们把PX—21活性炭具有很强的吸附力的这些发现,就运用到应用口服活性炭以加强静注茶碱的消除。这一研究再次表明多次口服20gm剂量的标准活性炭比口服5gm活性炭大大地增加了茶碱的消除。此外,多次口服PX—21活性炭可使茶碱的消除率增加远强于同样剂量(5克)标准活性炭的作用,几乎与四倍大的剂量(20克)标准活性炭

的作用相同。这说明活性炭的表面积从循环系统消除药物的能力方面是一个关键因素,可以说是由于它具有较大的吸附能力之故。

总之,我们已经证明在加速静注茶碱的消除能力上PX—21活性炭比标准活性炭更强。这个能力似与两种活性炭的表面积和吸附能力存在差异有关。至于PX—21活性炭是否具有良好的临床疗效,即本品使用较小治疗剂量或提供较大的耐受量而能加强效果尚有待于进一步的研究。

(参考文献12篇略)

[The Journal of Clinical Pharmacology
《临床药理学杂志》,24(7):289~292,1984
(英文)]

贾丹兵 高平译 张紫洞校

* * * * *

· 文摘 ·

氟联苯丙酸与消炎痛

曾有研究表明,阿司匹林与其他非甾体消炎药之间存在药物动力学的相互作用。本文研究于氟联苯丙酸单用或与消炎痛合用时二药的血清浓度,并观察其临床效应和毒性的变化。

10例患类风湿关节炎病人分别依次服用氟联苯丙酸(150mg/日)、消炎痛(75mg/日),或两种药物联用(每药用相同的日剂量)。每种药物使用两星期。观测其临床效应并记录副作用。对应用每种给药方案的全部病人监测血清药物浓度。

结果表明,当两种药物联用时,各药的血清浓

度不受影响,而且这三种不同给药方案的临床效应也无差异。

作者结论:“氟联苯丙酸和消炎痛合并使用未发现明显的利弊关系。在证明二药联用对治疗确实有利之前,建议非甾体消炎药最好单独使用不必联用。”

[AJP《澳大利亚药理学杂志》,64(762):635,1983(英文)]

苏开仲译 戴诗文校