

青霉素单用或与氨基糖甙类、磷霉素或新一代头孢菌素类合用；(2)多粘菌素类与氨基糖甙类、半合成青霉素类或新一代头孢菌素类或磷霉素合用。

五、绿脓杆菌性尿路感染：绿脓杆菌所致的尿路感染约占整个尿路感染的6.3%。临床治疗可选择：(1)吡啶酮酸类，氨基糖甙类、半合成青霉素类单用；(2)吡啶酮酸类与氨基糖甙类、半合成青霉素类合用。

新一代头孢菌素对脓杆菌虽均有较强的抗菌活性和较高的疗效，多数还可透过血脑屏障和对 β -内酰胺酶呈高度稳定，但由于价格昂贵、除少数外多赖进口，在临床治疗中难以普遍应用，一般亦不宜轻易地作为第一线药物用于一般轻症绿脓杆菌或其它常用抗菌药物有效的感染，主要是用于半合成青霉素及其它抗菌药物产生耐药或用氨基糖甙类抗

生素达不到治疗效果的绿脓杆菌引起的重症、难治性感染，不适当滥用可引起耐药率增高。

结 语

近年来尽管用于治疗绿脓杆菌的抗菌药物发展极为迅速，新的品种不断出现，为治疗提供了有力武器和更多可供选择的方法，但至今还没有寻找到药理性能好，疗效高、毒副作用低，无过敏反应和不产生抗药性，价廉的理想特效药。当前各国仍致力于从 β -内酰胺类、吡啶酮酸类及氨基糖甙类等研究，试图从中寻找到具有更理想药理作用的抗绿脓杆菌感染的全新的抗菌药物。此外，对于中草药的研究和用中草药及中西医结合的方法治疗绿脓杆菌感染，仍是今后努力的方向。

(参考文献65篇略)

人类中毒和致死的血药浓度

E.F.谢列资涅夫(苏联梁赞省巴甫洛夫医学院)

魏长林译 魏巍校 张紫洞审

文献中查到的有关人类中毒和致死的血液或血浆药物浓度(包括药物的活性代谢物)的资料来源，通常可认为是了解临床毒理学的基本方向。

考虑到在本国文献中这方面资料为数不多，由动物获得的相应实验数据也少，因此依据定性和定量区别的藥物动力学资料也较少。我们适当地综合了此问题的简况列表介

绍。

分析所积累的资料牵涉到药物具体类型间的相互联系，特别是毒理现象同人血药浓度间的联系。这对于科学基础的研究、有效和安全的药物治疗具有重要意义。

表内的材料可以作为毒理学、临床药理学、临床医师和其他医学工作者的参考。

药物及活性代谢物的毒性效应和人血浆浓度的关系

药物、代谢物	浓度 $\mu\text{g/ml}$		效应特点
	中毒	致死	
冬眠灵	1.0~2.0 3.0	3.0~12.0	昏迷状态
阿米替林+ 去甲替林	0.4 1.0	10.0~20.0	昏迷状态
缓脉灵	0.12	>100.0	昏迷状态 昏迷状态 痉 挛 昏迷状态 脑 病
安搏律定	3.0		
乙酰地高辛	<0.013~0.032		
巴比妥类	50.0~120.0		
巴 比 妥	50.0~80.0 20.0~100.0		
异戊巴比妥	300		
溴双烯丙巴比妥	8.0		
丁哌卡因	5.1		
青霉素G	60.0-150.0u/ml		
硼 酸	40.0		
溴 化 物	500.0 2000.0		
乙烯巴比妥	10.0		
铋 盐	0.1 1.2~1.8		
维生素A	471mg%		精神紊乱、消瘦、肝脏疾患
氟哌啶醇	>10.0	200.0	
氟 烷			
环己巴比妥	10.0		
扑痫酮	50.0~80.0	100.0	共济失调、眼球震颤、呕吐
庆大霉素	12.0	0.1~0.3 10.0~20.0	耳 毒 性
氢化吗啡酮			
4-羟基丁酸盐	150.0		
去甲丙咪嗪			
去甲安定	1.0		
苯妥英钠	20.0~46.0 40.0~55.0	100.0	共济失调、震颤、发音困难、呕吐 精神紊乱, 昏迷
安 定	1.0 10.0	5.0~50.0	昏迷状态
右旋丙氧芬		11.0~15.0	
双异苯吡胺	10.8		
洋地黄毒甙	0.03~0.04	0.32	
地 高 辛	0.002~0.032	0.075	

药物、代谢物	浓 度 $\mu\text{g/ml}$		效 应 特 点
	中 毒	致 死	
多虑平	10.0		呕吐、昏迷状态 黄疸、皮疹 严重中毒 昏迷状态
铁	4.0~5.0	10.0	
金	22.8		
异烟肼	16.0~240.0		
异搏停		0.59	
丙咪嗪	0.48	2.0	
丙咪嗪+	0.7		
去甲丙咪嗪	1.0	8.0	
心得安	>0.21	28.0	
钾	4.9-6.9毫当量/L		
卡那霉素	30.0		昏迷状态 感觉异常、心搏徐缓 严重中毒 同 上
氨甲酰氮草	8.0~30.0		
异丙安定	33.0	100.0	
二乙溴乙酰脲	150 $\mu\text{Mol/L}$	200 $\mu\text{M/L}$	
乙胺碘呋酮	>2.5		
樟 脑	1.7		
酮基布洛芬	>0.025		
可卡因	5.2		
咖 啡 因		100.0	
氯硝安定	0.1		
利多卡因锂	5.0 6.0~9.0		精神激动, 口腔感觉异常 重听、迷惑、肌肉颤动、痉挛
锂	13.0	13.9~34.7	肾损害、痉挛、昏迷状态
氯 霉 素	40.0 90.0		生命危险
克塞平	1.2~1.9		昏迷状态
眠尔通	40.0~100.0	>200.0	昏迷状态、低血压体温过低
慢 心 率	3.0	43.0~37.0	
甲氨喋呤	$1 \times 10^{-6} \text{Mol/L}$		重度中毒、骨髓功能抑制
杜冷丁	5.0	30.0	
去氧麻黄碱	5.0	40.0	
安 眠 酮	10.0	30.0	
美沙芬林	30.0	50.0	
甲硝咪唑	26.8		
吗 啡	1.0		昏迷状态

药物、代谢物	浓度 $\mu\text{g/ml}$		效应特点
	中毒	致死	
砷类	1.0	15.0	
普鲁卡因酰胺	16.0		
普鲁卡因酰胺 + N-乙酰普鲁卡因酰胺	57.0 55.0		心动过速、呕吐
戊巴比妥	100.0		昏迷状态
新霉素	50.0~400.0		肾脏毒性
硝基安定	0.2		
去甲替林	13.0	30~100	
导眠能	5.0		
去甲丙氧芬 + 右旋丙氧芬	1.1~15.0		
去甲羟基安定	2.0		
烯丙氧心安		10.0	
邻甲苯海拉明	2.0	4.0~8.0	
扑热息痛	300.0~350.0 1082.0	1500.0	恶心、呕吐 肝坏死、迷昏状态
副醛	200.0~400.0	500.0	
对位喘咳宁		2.0~4.0	
镇痛新	2.0~5.0	10.0~20.0	
吲哚心安	0.66	0.6~21.0	昏迷
丙氧芬			
2-丙戊酸盐	200.0		
马来酸环己哌啶	4000.0		肾脏毒性
环己丙甲胺		0.3~2.7	
水杨酸盐	>200.0 500.0	>7500.0	肝脏毒性、耳聋、昏迷状态
司可巴比妥	8.0		
士的年	2.0	9.0~12.0	
磺胺类	>150.0		
茶碱	20.0~40.0 53~150.0		充血、血压降低、心动过速、恶心 呕吐、痉挛、酸中毒
四环素		60.0~80.0	
甲硫哒嗪	10.0	20.0~80.0	
妥布霉素	8.0		耳毒性
三环抗抑郁药		>1.0	
苯巴比妥	40.0 50.0	80.0~264.0	昏迷状态

药物、代谢物	浓 度 $\mu\text{g/ml}$		效 应 特 点
	中 毒	致 死	
美沙酮 硫酸苯丙胺	2.0	>4.0 2.0	
苯环己哌啶	0.05~0.19 >0.91	1.0	昏迷状态
氟硝安定 5-氟尿嘧啶	0.018~0.02 18.0~26.0		遗忘症
奎尼丁	10.0 20.0	30.0~50.0	痉挛、尿失禁、知觉丧失
奎宁		>12.0	
氯甲噻唑	>2.0 10.0	5.0~47.0	昏迷状态
氯仿 氯乙醇 水合氯醛 扑尔敏 氰化物 头屈唑啉 环巴比妥 甲氰脒胍 氨茶碱(见茶碱)	70.0~250.0 50.0 100.0 20.0~30.0 512.0 10.0 1.75~7.5	390.0 250.0 29.0	同 上 痉 挛 同 上
利眠宁	5.5 13.0	20.0	昏迷状态
哌茴苯胺 乙琥胺	0.57 >150.00		

(英文参考文献88篇略)

〔苏联《药学期报》，(4): 80~85, 1986(俄文)〕

对或错? 检查有关健康心脏知识的十道测试题

朱全刚译 张紫洞校

下列十道“正确或错误”的问题是由美国国立心、肺和血液研究所编制的，它能检查你关于心脏病的知识及如何降低它发展的危险性。正确的答案印列在题后。

问 题 正确错误

1. 你能采取适当预防措施的三个最重要的心脏病危险因素是高血压、吸烟和高血液胆固醇。