

乙胺碘呋酮注射液与其他药物的可见配伍性

Guy R. Hasegawa

(美国, 密执安大学约瑟夫默西医院和药学院临床药师、临床助教授)

盐酸乙胺碘呋酮注射液是一个新研制的抗心律不齐制剂, 它常需要与其他注射药物合并使用。作者选用心脏病患者常用的13种连续输注药物与本品进行了配伍研究。方法是本品注射液(含盐酸乙胺碘呋酮50mg及吐温—80 100mg/ml.), 用5%葡萄糖注射液稀释成4 mg/ml的浓度, 取5 ml等份注于灭菌空瓶中。与本品混合的其他药物以5%葡萄糖注射液稀释成常用浓度, 充分摇匀。然后将此混合液在 21 ± 1 °C温度下, 置荧光灯下用肉眼观察混浊、沉淀、颜色变化和气体形成情况, 时间间隔分立刻、0.25、0.5、1、6、12和24小时。配合的药物有: 氨茶硷、盐酸乙胺碘呋酮(对照)、溴苄铵、盐酸多巴丁酚胺、盐酸多巴胺、盐酸异丙肾上腺素、盐酸利多卡因、重酒石酸间羟胺、硝酸甘油、重酒石酸去甲肾上腺素、酚妥拉明、盐酸新福林、氯化钾、盐酸普鲁卡因酰胺。实验结果说明: 除氨茶硷注射液外, 24小时后没有发现可见的外观变化。乙胺碘呋酮与氨茶硷注射液混以5%葡萄糖和生理盐水, 在15分钟时即发生烟雾状混浊, 至6小时可见有白色沉淀形成。乙胺碘呋酮本身虽具有较强的亲脂性, 但因加有吐温—80可制成5%的水溶性注射剂。虽有人报道氯离子、醋酸根、枸橼酸根、酒石酸根及硫酸根离子, 可破裂乙胺碘呋酮胶束状态并降低乙胺碘呋酮的平衡溶解度, 这一发现建议稀释本品时只能用非电解质溶液, 但我们的实验证明0.9%氯化钠注射液及大多数药物制剂可作为乙胺碘呋酮注射剂的溶媒, 在24小时内是可配伍的。

[Am.J.Hosp.pharm.《美国医院药学期刊》, 41(7): 1379, 1984(英文)]

白友文摘 苏中武校

· 文摘 ·

二氟苯水杨酸与食物、抗酸剂

二氟苯水杨酸(Diflusal)为一种长效水杨酸衍生物, 具有镇痛和消炎作用。虽然本品对胃无强刺激性, 但它仍可与食物或抗酸剂同服。许多抗酸剂对本品生物利用度的影响已在饭后及空腹时进行了研究。

十二名受试者于下列条件下服用二氟苯水杨酸(250mg口服)和水(400ml): 即禁食、饭后、禁食加服15ml氢氧化铝凝胶、饭后加服氢氧化铝、禁食加服氢氧化镁混悬液(10ml)和饭后加服氢氧化铝/氢氧化镁合剂(15ml)。采集适量血样和尿样, 并分析二氟苯水杨酸的浓度。

结果表明, 食物能降低二氟苯水杨酸的峰浓度, 但对其吸收量却无影响。禁食时加服氢氧化铝能减少吸收, 但并不延缓峰时间。据认为氢氧化铝在胃肠道中能吸附二氟苯水杨酸, 以致有效剂量的吸收比率减少。对这种假设的实质尚未证实。禁食时加服氢氧化镁/氢氧化铝合剂也获得类似的结果。此外, 在禁食时加服氢氧化镁, 因其吸收率增

加以致本品给药后的初期血浆浓度较高, 但对吸收总量无影响。对氢氧化铝和消炎痛的研究中也得到类似的结果。

饭后用抗酸剂对二氟苯水杨酸的吸收无显著影响。作者认为, “胃中的食物可阻止氢氧化铝因铝离子或酸凝胶表面对二氟苯水杨酸的竞争作用。这种影响机理还包括非特异性吸收的影响或食物中有机酸如使用桔子汁中含的枸橼酸而致铝沉淀的影响。因为食物的质量比药物大得多, 故这一设想的竞争性影响显得更为重要, 对其它药物是否具有这种作用尚待进一步研究。既然如此, 病人在饭后服用本品, 就可以避免或减少因服用含铝抗酸剂所产生的吸收问题。”

[AJP《澳大利亚药学期刊》, 63(751): 646, 1982(英文)]

苏开仲译 张紫洞校