

治深部真菌病的应用,此作用已成为主要考虑。服用这种较高剂量时,必须小心观察病人的肾上腺机能减退的进展情况。这种病人会自诉头痛、倦怠、恶心或呕吐、腹痛、并常有腹泻;低血压、发热和精神错乱或昏迷可能出现。大剂量给药方案也正趋向用于留体依赖性癌和综合征等。酮康唑的类固醇

阻断作用已经有效地用于前列腺癌、乳腺癌和库兴氏综合征的治疗。一度看作药物的副作用可以证明它大有治疗作用。

[Hospital Pharmacy《医院药学》, 22(7): 738-741, 1987(英文)]

田红译 贺金山校 张紫洞审

## 乙二胺过敏和氨茶碱的应用

药理学和治疗学委员会近来应变应性和免疫学科的请求在处方集中增加茶碱静脉注射液。但是茶碱注射剂仅限于该科对氨茶碱静脉注射剂有过敏史的病人。

氨茶碱是茶碱的乙二胺盐。这种复盐的溶解度约为茶碱的20倍;不过乙二胺会引起过敏反应。局部应用的乙二胺是一种强效的接触性致敏剂,158个患有接触性皮炎的病人中有13.2%病人的变应原与乙二胺有关。氨茶碱静脉给药引起的皮疹等过敏反应发生率比其口服给药要高。据报道18例对氨茶碱引起变态皮肤反应的病人,其中7个属口服给药,9个属静注,2个为直肠给药。应用氨茶碱后有15个发生了迟发性过敏反应,其中只有一例可能对茶碱有过敏反应史。

乙二胺最常见的全身性过敏现象是皮疹,包括非特异性的红斑丘疹至剥脱性皮炎和荨麻疹等。另外报道的症状有痒疹、发热、淋巴结病、急性精神错乱或支气管痉挛加重(只有一例)。大多数病人接触氨茶碱后8~48小时出现变态反应。分别单用1%

的氨茶碱、乙二胺和茶碱溶液进行48小时皮肤贴片试验,确证了乙二胺的过敏性。然而假阴性皮肤试验也有报道。口服氨茶碱后发生变态反应的病人仍能耐受服用茶碱也证实了乙二胺的变应原性。

过敏反应的机理目前仍未完全阐明。假说包括有氨茶碱代谢中的个体差异和病人预先以乙二胺致敏后体内发生了免疫球蛋白依赖性和细胞介导过敏反应。一种变异性细胞介导的应答或细胞与体液两者免疫机制均会出现。乙二胺的过敏反应可以出现在药房工作地点,橡胶、杀虫剂、蜡和染料工业、照相实验室及车床操作者。

口服氨茶碱危险性较少,这是因为氨茶碱口服生物利用度较低且在体内分解后乙二胺迅速被消除。

茶碱的静脉注射液现只有 Travenol 药厂事先混合成溶液的产品供应。

[Hospital Pharmacy《医院药学》,22(7): 741-742, 1987(英文)]

田红译 贺金山校 张紫洞审

## · 文摘 ·

### 请端坐服用固体药剂

在最近《药物和治疗通报》中提出了坐着或站着用液体送服药片或胶的重要性。研究表明站着用15ml液体送服250mg规格的氨苄青霉素胶囊在10秒钟后有90%的病人食管清洁,即没有残留的药物,而相同的胶囊躺着服用则在食管中残留的时间要长的多。约40%的病人药物残留直到崩解。报告

中也谈及片剂同样滞留在食管上。

这一报道说明其可能后果是损害和延缓药物的吸收,使血药峰浓度降低和达峰时间推迟,这对于某些药物如镇痛药和安眠药的意义非常大。如果病人不能端坐吞服药物,那末就应考虑是否采用液体或分散的制品供病人服用。

[PJ《药学期报》,235(6348): 406, 1985(英文)]

高平译 贾丹兵校