

到预防效果, 进而防止玻璃体蛋白质转化为糖元。

[《药局》38(8): 148~149, 1987(日文)]

单克隆抗体的抗移植排斥作用

叶凤山译 张紫洞校

单克隆抗体首先被美国药物食品管理局(FDA)批准上市用于治疗目的, 它可抑制急性肾脏移植组织的排斥作用, 并减少以后手术的必要性。

每年约有7000名美国人接受新的肾脏, 而其中约有60%的病人机体产生排斥反应, 因此有必要进行免疫系统的抑制治疗。在一项临床试验中, 对病人静脉注射单克隆抗体后有94%的排斥反应消失。这种抗体是FDA批准用于治疗的第四个生物工程产品, 其他为1982年的人胰岛素、1985年的人生长激素

以及同年6月份的 α -干扰素。这三种产品都是在细菌中用基因复制的方法导致基因的拼接而生成。但是单克隆抗体则用基因融合、分离的方法所产生的。这种抗体能够对抗引起肾移植排斥的白血球(T细胞)。

据FDA局长说, 运用单克隆抗体产生的方法有可能生产高度专一的抗体, 以治疗某些严重疾病或癌症, 并希望单抗隆抗体试用于其他器官的排斥有更多的临床研究完成。

[《药局》, 38(8): 149, 1987(日文)]

H₂受体拮抗剂对伊曲康唑药动学影响

马天才译 张紫洞校

伊曲康唑(Itraconazole)是一种新的三唑类抗真菌药物, 口服给药时, 对表皮和深部真菌感染有效。已知: H₂受体拮抗剂可减少其他咪唑类全身活性抗真菌药物酮康唑的吸收。作者在12名健康男性志愿受试者中, 发现伊曲康唑与H₂受体拮抗剂甲氰咪胍和甲硝咪胍之间有类似的相互作用。

每一受试者口服200mg后, 测定本品在

96小时内的药动学, 共测三次, 每次服药间隔2周。第1次仅服用本品, 另二次给予一剂量本品的前三天和四天后服用甲氰咪胍400mg, 每天两次, 或加服甲硝咪胍150mg, 每天两次。这三次治疗都是随机的。伊曲康唑的血清浓度用HPLC测定。其血清t_{1/2}、AUC、C_{max}和t_{max}都进行了计算, 结果见表1。

时期	AUC ($\mu\text{g}\cdot\text{h}$)	t _{1/2} (h)	C _{max} ($\mu\text{g}\cdot\text{l}^{-1}$)	t _{max} (h)
A	4402±612	18.8±1.4	252±22	3.5±0.3
B	4292±444	26.8±7.2	217±39	3.6±0.3
C	3554±364	21.3±2.1	201±48	3.2±0.3