

作者并不推荐增加一种药物来对抗这一副作用。采用吸入 β_2 肾上腺素能激动剂对咳嗽似不能缓解。

[Hospital Pharmacy《医院药学》, 1990; 25(11): 1037(英文)]

喹那普利的血液动力学效应

刘晓帆摘译 张紫洞校

盐酸喹那普利(Quinapril hydrochloride, CL—906)为一新开发的强效无巯基、非肽类血管紧张素转换酶(ACE)抑制剂,口服有效,用以治疗高血压和充血性心力衰竭。临床研究表明每天服用一次或两次是一有效的抗高血压药。

曾作过喹那普利对充血性心衰患者的急性血液动力学效应研究,但本品对高血压患者慢性血液动力学效应的资料很少。因此本文以安慰剂作对照,采用随机双盲交叉法比较喹那普利长期(4周)治疗轻、中度原发性高血压患者所产生的血液动力学效应。十名患有轻、中度原发性高血压而无并发症或其它急慢性疾病的男性患者参加此项研究。先停用所有抗高血压药物3周,测得平均坐位血压:收缩压 19.82 ± 0.53 kPa (149 ± 4 mmHg);舒张压 14.09 ± 0.27 kPa (106 ± 2 mmHg),患者进行随机、双盲、两期交叉试验,分别服用喹那普利或安慰剂,每日两次,每次20 mg。病人定期按时接受血液动力学参数及血压、心率等参数的测定。

结果表明:喹那普利对收缩压、舒张压和

平均血压降低非常明显($P < 0.001$)。测得服用喹那普利与安慰剂0小时和3小时的收缩压、舒张压分别相差 $2.18 \pm 0.56/1.26 \pm 0.35$ kPa和 $1.86 \pm 0.51/1.44 \pm 0.31$ kPa。接受喹那普利和安慰剂2.5小时后,患者血浆去甲肾上腺素浓度分别是 220 ± 25 ng/L和 202 ± 16 ng/L;血浆肾上腺素浓度分别是 45 ± 5 ng/L和 47 ± 10 ng/L。本品对前臂血流和前臂血管阻力改变与安慰剂对照无统计学差异,对心功能无明显改变。服用喹那普利和安慰剂3小时后的平均心指数分别为 2.5 ± 0.09 L/min/m²和 2.48 ± 0.09 L/min/m²(体表面积)。

研究表明:喹那普利有效地降低了高血压患者的血压,血压的降低与总外周阻力的减少有关,且心输出量不变。长期接受本品治疗,不增加血浆儿茶酚胺含量,无反射性心动过速出现。本品能显著降低肾血管阻力,但肾血流、肾小球滤过率、前臂血流、前臂血管阻力均未改变。

[Clin Pharmacol Thera《临床药理学和治疗学》, 1990; 48(1): 41(英文)]

· 书讯 ·

《生药学》系第二军医大学药学院生药教研室苏中武、乔传卓主编,李承枯主审。全书分总论和各论上下两篇。总论概述生药学的研究对象、起源和发展、生药的化学成分、生源学说、影响生药品质的各种自然因素、药用植物的组织细胞培养以及生药的鉴定、加工、炮制。各论以植物类生药为主,兼收动物类和矿物类生药。

本书16开本,480页,约70万字,插图约400幅。每本定价10元,挂号寄递,挂号包装费按书价10%计算。

订购处:上海国和路101号药学情报通讯编辑室(邮编200433)