

惊厥剂和茶碱的配方。当血药浓度已达稳态时并处在给药的恰好时间，测定血药浓度是很重要的。在实践中，药师在调配前审查处方或对医学同事提出建议时，应细心计算剂量，与其计算成人剂量的比例数时，倒不如查阅教科书和手册；在这些书籍中刊载了儿童剂量表，并经临床经验所证实。

[The Pharmaceutical Journal 《药学杂志》，229(6169):419, 1982(英文)]

苏开仲节译 蔡琼英校 张紫洞审

肾衰竭患者应用地高辛的剂量

地高辛在正常人体内有75%经肾脏消除，其余25%代谢后排入胆汁。若肾功能减退，则其代谢速率不能升高到代偿水平。可见，地高辛的消除直接受肾功能的影响，所以肾衰竭病人，地高辛的消除半衰期是增长的。同时，由于尚不明了的原因，分布容积则减小。这两种结果导致地高辛的血药浓度升高，所以有可能发生毒性。为此，有许多给药方案已经制订，都是着眼于肾衰竭的半衰期延长。因为没有考虑到分布容积的减少，所以这些方案在进一步肾功能不全时同样会使地高辛的血药浓度升高。为了摸索出肾衰竭病人地高辛的最适剂量方案，现已进行了研究，主要考虑到以肌酐清除率表示的肾消除率降低、体重和分布容积两者的情况。

这项研究涉及到复杂的药物动力学数据处理，感兴趣的人可以参考原始论文。从实用观点来看，重要的是作者最后提出的结论。

他们的结论是“理论上，如本研究中所述，按照肌酐消除率、体重和分布容积给予地高辛，可以认为是一种安全的方法，但实践经验却令人失望”。对不良结果他们提出两种原因，一是在临床日常工作中，对内生的肌酐消除率的测定是不切实际的，而且由血浆肌酐浓度推测肾功能具有严重的局限性；二是导致慢性肾衰竭的很多疾病都是继续进行的。他们强调：常被忽视的这种肾功能间发衰退具有极大的危险性。在这种病例中，地高辛的自动蓄积可导致毒副作用的危险性增大。

他们建议“因为地高辛对肾功能不全者存在以上危险性，故应该考虑选择洋地黄毒甙。如一周5次，每次0.1毫克。洋地黄毒甙的消除不受肾功能的影响。在临床研究中，洋地黄毒甙的作用与高地辛一样好，甚至超过高地辛。

[The Australian Journal of Pharmacy 《澳大利亚药学杂志》，63(742):31, 1982, (英文)]。

步威译 张紫洞校

东莨菪碱皮肤穿透剂用于预防晕动病

很多年来，东莨菪碱一直被用于预防晕动病。通常是口服，但也可注射给药。随其应用有关的副作用则有：中枢神经系统障碍、口干、腱状肌麻痹和嗜睡等。现已发明一种新的药物