

不能消灭。使用一种调节剂以增加抗肿瘤药物的细胞毒性，对于克服此种定量差异是有效果的。

基于生化调节原则的可能，并用如氨甲喋呤（调节剂）即可增加5-氟尿嘧啶的治疗指数，两者似可产生协同的抗肿瘤活性。对乳癌和结肠癌的最大协同作用发生在12~14小时。6-甲基巯基嘌呤核糖苷和5-氟尿嘧啶并用有助于防止5-氟尿嘧啶的毒性。5-Fu与亚叶酸是第二种并用，对胃肠癌已产生初步的可喜结果。

目前有两种主要治疗途径：一是使用抗体对肿瘤细胞释放一种外源性致死剂（药物、毒素或放射性同位素）；二是依赖于单克隆抗体补充自然的效应基因（补体、杀伤细胞及吞噬细胞）使其破坏细胞。后者免疫途径曾试用于淋巴瘤的治疗，至今很少成功。可能存在的问题包括抗体未充分进入肿瘤细胞（例如中枢神经系统相当难以进入）、表面抗原缺乏或无法补充适当的效应基因。

肿瘤靶药物的研究中目前已发现一种单克隆抗体称为7917/36的，它能对人体的几种癌症起作用，包括骨原性肉瘤、结肠癌、卵巢癌和乳腺癌等。用放射免疫研究发现其能和转移肿瘤相结合。癌症治疗中转移性肿瘤的定位是特别重要的，因为许多病人在开始外科手术时已成为明显的癌转移。

抗体和氨甲喋呤结合对植入小鼠中的人体肿瘤的研究，表明效果比单独使用氨甲喋呤更好。两者结合应用氨甲喋呤18mg/kg几乎完全抑制肿瘤的生长，而单独使用其最大剂量（60mg/kg）只能延缓肿瘤的生长。

抗体的“鸡尾酒”式的使用可以识别不同肿瘤有关的抗原，因之可改进药物的靶作用，也有可能使其应用含有多种细胞毒剂的螯合物。

[The pharmaceutical journal 《药学杂志》，235(6346)：326—327，1985(英文)]

贾丹兵 高平译 张紫洞校

## · 文摘 ·

### Aztreonam与氯林可霉素磷酸酯配伍的稳定性

Aztreonam (Azt) 是一种新型单环β-内酰胺抗生素。尤其对需氧革兰氏阴性菌如绿脓杆菌有较高的抗菌作用。然而Aztreonam必须与其它抗生素联合来治疗那些革兰氏阴性和阳性菌复合感染的病例。本品口服无效。

本文研究了Aztreonam与氯林可霉素在5%葡萄糖和生理盐水中配伍时的稳定性。作者按临床使用剂量(Aztreonam 20mg/ml+氯林可霉素6mg/ml、Aztreonam 20mg/ml+氯林可霉素3mg/ml、Aztreonam 10mg/ml+氯林可霉素6mg/ml、Aztreonam 10mg/ml+氯林可霉素3mg/ml)。分别加到适量5%葡萄糖和生理盐水中混匀。将所有样品在不同温度下贮存(22~23°C 48小时及4°C 7天)，贮存前后取

样，进行肉眼及显微镜检查澄明度、测定pH值和HPLC测定含量。

结果表明，所有样品的澄明度未见明显改变，pH值仅改变0.1单位。Aztreonam与磷酸氯林可霉素存在于5%葡萄糖和生理盐水中含量下降均小于10%。

作者认为Aztreonam与磷酸氯林可霉素静脉用混注没有配伍禁忌；两者在5%葡萄糖和生理盐水中于22~23°C 48小时及4°C 7天下贮存是稳定的。

[AJSP 《美国医院药理学杂志》，42(9)，1984，1985(英文)]

顾振平摘 林明校