

酰心安。在四周期间不管是单独服用氨酰心安还是与氨苄西林联合服用，六个高血压病人的血压情况基本相同。

作者得出下述结论：考虑到氨酰心安治疗高血压的效果，与氨苄西林联合治疗时，必须注意对病人的临床监督。因为在服用氨酰心安和氨苄西林最后剂量之后12小时，在运动期间的血压值超过单独服用氨酰心安的血压值。然而在四周治疗期间处于安静状

态病人单独服用和联合治疗之间，血压数值没有差异。因此为获得期望的抗高血压效果，在与氨苄西林联合治疗期间氨酰心安的剂量需要加倍。如果氨酰心安用于心绞痛病人的治疗，在联合服用期间，氨酰心安剂量一定要加倍。

[AJP《澳大利亚药学期志》66(9):684, 1985(英文)]

冯雅英译 何芬芬校

甲基麦角新碱、麦角胺与心得安、心得平

麦角生物碱和 β 受体阻断剂对外周组织血流量都可有不利的影响。当这两类药物合用时，它们影响外周组织血液灌注的可能性增大，这种协同作用是危险的。有二例报道曾在应用中发生了这种相互作用。

例一为21岁的男性病人，因持续一周日益严重的双足和下肢疼痛入院。入院前曾服用甲基麦角新碱(3mg/日)和心得安(120mg/日)有两周。治疗失败而双足出现坏疽入院后六天需进行切断手术。

例二为28岁长期服用各种药物并有偏头痛和十二指肠溃疡多年女性患者。她因主诉苍白发凉的双脚难以忍受的疼痛而入院。在其所用药物中有心得平和麦角新胺酒石酸

盐，不过使用的准确剂量和时间都无法确定。

检查显示组织灌注减少，对她施行合理的治疗，病情改善，她最后成功地康复。

作者指出： β 受体阻断剂和麦角生物碱通常都推荐于治疗偏头痛。尽管没有发现其它类似的相互作用的报道，我们相信这些药物会相互作用而对外周动脉灌注有不利影响。作者进一步建议在使用这两类药物治疗偏头痛时，应当谨慎。特别注意先前存在有外周动脉灌注损害的患者要禁忌。

[AJP《澳大利亚药学期志》，66(9):684, 1986(英文)]

陈新国译 常越萍校

华法令与康力龙

华法令与康力龙(Stfanazolol)具有临床意义的相互作用已报道4例。研究表明当两药并用时需减少华法令的用量。在某些情况下，当康力龙开始将凝血酶元的比率维持在可接受的限度时必需减少华法令的用量，而在另外一些情况，当停用康力龙时却需增加华法令的用量。在治疗方案改变的几天内两种效果即发生明显变化。同时服用康力龙治疗的患者，其华法令的需要剂量约为单独使用时的一半。

虽然4例患者均同时并用了其他药

物，但他们共同的药物只有康力龙一种。

作者认为这种相互作用的机理可能与并用康力龙时，患者对华法令的敏感性增加有关，然而这种观点尚无直接实验证实。

作者指出“这种相互作用具有一定的临床意义，两药并用时若不予先减少华法令的剂量，可因患者对华法令产生敏感性的增加而导致危险性的后果”。

[AJP《澳大利亚药学期志》，66(789):952, 1985(英文)]

陈邦元译 苏开仲校