

吡柔比星 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/313/2021_2022__E5_90_A1_E6_9F_94_E6_AF_94_E6_c22_313674.htm 药品名称吡柔比星药

物别名吡喃阿霉素 Theprubicin 英文名称Pirarubicin 类别抗肿瘤抗生素制剂粉针剂：10mg、20mg。分子式成分化学名：

(8S, 10S) -[[3-氨基-2, 3, 6-三去氧-4-O-(2-四氢吡喃基)-L-阿拉伯吡喃糖基]氧]-7, 8, 9, 10-四氢-6, 8, 11-三羟基-8-羟乙酰基-1-甲氧基-5, 12-萘二酮盐酸盐。分子式

：C₃₂H₃₇NO₁₂HCl。分子量：664.10。药理毒理本品为半合成的蒽环类抗癌药，进入细胞核内迅速嵌入DNA核酸碱基对间，干扰转录过程，阻止mRNA合成，抑制DNA聚合酶及DNA拓扑异构酶（Topoisomerase，Topo）活性，干扰DNA合成。因本品同时干扰DNA、mRNA合成，在细胞增殖周期中阻断细胞进入G₁期而干扰瘤细胞分裂、抑制肿瘤生长，故具有较强的抗癌活性。药动学本品静注后迅速吸收，组织分布广，以脾、肺及肾组织浓度高，心脏内较低，有选择性作用于瘤细胞的作用。其半衰期（T_{1/2}）明显低于阿霉素(ADM)。人静注本品30mg/m²后血浆浓度迅速减少，6-8h后为11ng/ml左右，T_{1/2}、 $t_{1/2\alpha}$ 、 $t_{1/2\beta}$ 各为0.89min、0.46h及14.2h。适应症急性非淋巴细胞白血病、恶性淋巴瘤，亦用于乳腺癌、胃癌、膀胱癌等。不良反应1. 骨髓抑制为剂量限制性毒性，主要为粒细胞减少，平均最低值在14天，第21天恢复，贫血及血小板减少少见；2. 心脏毒性低于ADM，急性心脏毒性主要为可逆性心电图变化，如心律失常或非特异性ST-T异常，慢性心脏毒性呈剂量累积性；3. 胃肠道反应：恶心、呕吐、食欲不振、口腔粘膜炎，有时出现腹泻；4. 其它：肝肾功

能异常、脱发、皮肤色素沉着等，偶有皮疹。膀胱内注入可出现尿频、排尿痛、血尿等膀胱刺激症状，甚至膀胱萎缩。相互作用尚不明确。用法用量将本品加入5%葡萄糖注射液或注射用水10ml溶解。可静脉、动脉、膀胱内注射。静注：每3周~4周为1治疗周期，每疗程用药1次，40mg~60mg/次，或30mg~40mg/日，连用2日。静注：一般按体表面积一次25~40mg/m²；动脉给药：如头颈部癌按体表面积一次7~20mg/m²，一日1次，共用5~7日，亦可每次14~25mg/m²，每周一次；膀胱内给药：按体表面积一次15~30mg/m²，稀释为500~1000μg/ml浓度，注入膀胱腔内保留1~2h，每周3次为一疗程，可用2~3疗程。注重事项孕妇及心功能异常或有心脏病史的病人禁用。严重器质性心脏病或心功能异常者及对本品过敏者禁用。严格避免注射时渗漏至血管外，密切监测心脏、血象、肝肾功能及继发感染等情况。原则上每周均要进行心电图检查，对合并感染、水痘等症状的患者应慎用本药，高龄者适当减量。溶解本品只能用5%葡萄糖注射液或注射用水，以免pH的原因影响效价或浑浊。溶解后药液，即时用完，室温下放置不得超过6小时。#093.孕妇及哺乳期妇女禁用。#093.高龄者酌情减量。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com