

慢心律与其他药物的相互作用

慢心律呈弱碱性，弱碱性药物如碳酸氢钠可增加慢心律的吸收，利尿药和碳酸氢钠都明显地增加肾小管对慢心律的重吸收，使血浓度升高。减慢胃空速率的抗胆碱药、神经节阻滞剂、麻醉药、镇静药和含氢氧化铝的抗酸药等可延缓慢心律的吸收。 β 阻滞剂可减少心衰病人的肝、肾和骨骼肌血流，从而使慢心律的分布容积变小，血浓度增高(尤其是急性给药时)；慢心律经肝脏混合功能氧化酶代谢，因此肝酶诱导剂如苯妥英、苯巴比妥、扑痫酮和利福平可明显增加慢心律的非肾清除，导致血浓度和消除半衰期减少一半左右。甲氧咪胍可阻止慢心律的代谢，而使后者的血浓度和半衰期明显增加。慢心律与地高辛或抗凝血药无相互作用。

慢心律单独应用时不但疗效有限，而且约1/3的病人产生不愉快的副作用。慢心律

与其他心血管药物如 β 阻滞剂、奎尼丁、乙胺碘呋酮等可产生十分有益的相互作用。慢心律单独应用无效的室性心律失常病人，联用心得安时可获得满意的疗效。由于室性心律失常需要服 β 阻滞剂者，给以小剂量的慢心律便能见效，且很少副作用。慢心律和奎尼丁低剂量联用后控制率达85%。而两药在各自最大耐受剂量时50%的病人仍有室性心动过速，联合用药时仅6%。慢心律单独用药的副作用为82%，联合奎尼丁后降为6%。据此，慢心律与其他心血管药物可产生有益的药效学相互作用。在抗心律失常药联合治疗的效果尚未充分确定之前，慢心律是一个极有价值的例子。

(Am Heart J 107:1079, 1984)

杨俊何摘 荣兴茂校)