

# 注射用阿昔洛韦与临床常用药物的配伍安全性分析

熊敏

(南京市栖霞区医院药剂科 江苏南京)

**摘要:**目的 分析研究注射用阿昔洛韦与临床常用药物的配伍安全性。方法 选取本院需要接受阿昔洛韦注射治疗的 100 例带状疱疹患者开展此次研究, 病例选取时间为 2020 年 5 月份到 2021 年 5 月份, 将注射用阿昔洛韦和三种临床常用药物进行配伍, 与 VC 注射液配伍为参照组, 与其他两种药物配伍为研究组, 每组各 50 例, 分别将配伍后的溶液加入葡萄糖和生理盐水, 观察六小时, 对比两组不良反应发生情况。结果 阿昔洛韦注射液与 VC 注射液配伍后出现白色沉淀, 与核黄素磷酸钠注射液和盐酸消旋山莨菪碱注射液配伍后的药物含量高于 95.00%。参照组患者不良反应发生率明显高于研究组 ( $P < 0.05$ )。结论 阿昔洛韦注射液与 VC 注射液不宜配伍使用, 与其他两种药物可配伍使用且安全性较高, 对此临床在应用阿昔洛韦注射液时应注意是否能够与其他药物配伍使用。

**关键词:** 阿昔洛韦; VC 注射液; 核黄素磷酸钠注射液; 盐酸消旋山莨菪碱注射液

阿昔洛韦注射液通常在临床上用于治疗单纯疱疹和带状疱疹, 对各种病毒性感染疾病有着良好的临床效果, 但为增强临床效果或治疗范围在临床上通常与其他药物进行配伍使用, 但与部分药物配伍使用后容易诱发各种不良反应, 安全性较低, 在影响治疗效果的同时还影响了病情的恢复, 因此阿昔洛韦与其他药物的科学配伍使用是临床一直研究的问题, 基于此本文选取本院带状疱疹患者对阿昔洛韦与三种药物配伍使用的安全性进行了深入分析<sup>[1]</sup>。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取本院需要接受阿昔洛韦注射治疗的 100 例带状疱疹患者开展此次研究, 病例选取时间为 2020 年 5 月份到 2021 年 5 月份, 将注射用阿昔洛韦和三种临床常用药物进行配伍, 与 VC 注射液配伍为参照组, 与其他两种药物配伍为研究组, 每组各 50 例, 其中参照组男性患者与女性患者的比例为 25: 25; 最小 4 岁, 最大 32 岁, 平均年龄为 (12.15 ± 4.62) 岁; 病程在 2 天-10 之间, 平均病程为 (5.47 ± 0.48) 天。研究组男性患者与女性患者的比例为 24: 26; 最小 3 岁, 最大 31 岁, 平均年龄为 (12.71 ± 4.25) 岁; 病程在 3 个月-11 年之间, 平均病程为 (5.88 ± 0.35) 天。经过对以上患者一般资料进行比对未发现统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 现开展以下比较研究

### 1.2 方法

①测定波长。分别将 0.25 克阿昔洛韦、1 毫升核黄素磷酸钠注射液注入在 100 毫升和 50 毫升的量瓶中并用葡萄糖溶液进行稀释, 稀释后按照上述顺序分别取 1 毫升和 10 毫升放置在 250 毫升和 100 毫升的量瓶中, 用葡萄糖溶液进行稀释并按照特定的比例制定配伍溶液, 对配伍后溶液进行波长测定, 得出阿昔洛韦为 252 纳米, 核黄素磷酸钠注射液为 444 纳米。

②含量测定。将溶解后的阿昔洛韦放入 100 毫升的空瓶中, 加水稀释后摇匀并以水为空白对吸光度进行测定, 波长为 252 纳米, 与此同时分别测试三种药物对阿昔洛韦吸收峰的干扰情况, 研究表明 VC 可对阿昔洛韦产生干扰, 其他两种药物对阿昔洛韦无明显干扰。其他三种药物的含量测定均采用《中国药典》中规定的含量测量方式。

③与三种药物的配伍。将 3 支阿昔洛韦溶解后分别放置在 3 个 100 毫升的瓶子中, 分别将三种药物与其融合并摇匀, 分别用葡萄糖对三种配伍药物进行稀释, 将配伍后的药物放置在 4 摄氏度的冰箱中, 分别在配伍 2 小时、4 小时和 6 小时测定各项药物的含量。

④配伍稳定性实验。各种药物配伍后分别观察外观、PH 值、含量, 测试三种药物对阿昔洛韦吸收峰值的影响。

### 1.3 观察指标

对比两组不良反应: 包括头晕头痛、恶心呕吐、食欲减退等, 发生率与治疗效果呈反比例关系<sup>[2]</sup>。分析阿昔洛韦与临床三种常用药物的配伍安全性。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件进行统计处理, 以 % 表示计数资料, 行卡方

检验, 当 ( $P < 0.05$ ) 时, 即为呈现出统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组不良反应

治疗后, 参照组不良反应发生率较于研究组明显较高 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 两组不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	头晕头痛	恶心呕吐	食欲减退	发生率
研究组	50	1	1	0	4.00
参照组	50	3	4	2	18.00
	/	/	/	/	5.005
<i>P</i>	/	/	/	/	0.025

### 2.2 三种药物配伍含量分析

经研究发现, 阿昔洛韦与核黄素磷酸钠配伍 2h 阿昔洛韦含量为 98.00%, 核黄素磷酸钠含量为 99.00%, 4h 阿昔洛韦含量为 99.50%, 核黄素磷酸钠含量为 97.80%, 6h 阿昔洛韦含量为 98.50%, 核黄素磷酸钠含量为 95.90%; 阿昔洛韦与盐酸消旋山莨菪碱注射液配伍 2h 药物阿昔洛韦含量为 100.50%, 盐酸消旋山莨菪碱为 98.00%, 4h 阿昔洛韦为 101.50%, 盐酸消旋山莨菪碱 96.80%, 6h 阿昔洛韦 101.50%, 盐酸消旋山莨菪碱为 95.0%; 阿昔洛韦与 VC 配伍 2h 药物阿昔洛韦含量为 96.50%, VC 为 100.00%, 4h 阿昔洛韦为 89.00%, VC 为 100.90%, 6h 阿昔洛韦 85.5%, VC 为 100.00%, 由此可见 VC 与阿昔洛韦配伍后可影响阿昔洛韦的药物含量。

## 3 讨论

阿昔洛韦在临床上主要用于治疗各种感染所引起的疾病, 是治疗脑炎的首选药物, 此外还可用于治疗带状疱疹、HSV 感染、水痘、BE 病毒和各种免疫缺陷等疾病, 但皮肤吸收率较低, 一般临床采用药物注射治疗<sup>[3]</sup>。阿昔洛韦对巨细胞病毒、单纯性疱疹病毒等具有良好的抑制作用, 药物进入人体后对病毒 DNA 多聚酶形成干扰, 从而抑制了病毒的分裂与复制, 同时还能有效的与增长后的 DNA 链进行结合, 对 DNA 链的进一步延伸也起到了阻断的作用。阿昔洛韦口服药物吸收率较差, 大约 30% 的药物被胃肠道所吸收, 进入人体后能够覆盖身体各个部分, 包括脑部、肺部、小肠、子宫、肝脾和阴道粘膜等, 作用广泛<sup>[4]</sup>。

综上所述, 在临床上应用阿昔洛韦要注意与其他常用药物的配伍安全性。

### 参考文献:

- [1]黄琦健,林泳祺,张美华.注射用阿昔洛韦常用溶媒选择考察[J].按摩与康复医学,2018,9(6):91-92.
- [2]何伟容,莫火弟.阿昔洛韦联合地塞米松治疗带状疱疹的疗效及其症状缓解时间和不良反应的影响[J].北方药学,2020,17(1):170-171.
- [3]邓颖芳.静脉滴注药物临床不合理调配问题的分析[J].2021(2013-9):75-76.
- [4]朱立国,毕京峰,秦恩强,等.更昔洛韦与阿昔洛韦治疗成人水痘的回顾性队列研究[J].传染病信息,2020,33(2):167-170.