



JIANG SU YAO LI TONG XUN
JIANGSU PHARMACOLOGICAL BULLETIN
第八期

江苏药理

通讯

8

2010

江苏省药理学学会主办



江苏省药理学会 2009 年度工作总结

2009 年是我们伟大的祖国 60 华诞的日子,也是江苏省科协成立 50 周年之际。在这喜庆的日子里,江苏省药理学会 2009 年在江苏省科协、江苏省民政厅、卫生厅、药监局等各级的帮助和支持下,认真贯彻学习胡锦涛总书记在纪念中国科协成立 50 周年大会和中华人民共和国成立 60 周年上的重要讲话,认真总结药理学会工作取得的成绩和经验,为进一步推动我省药理工作更好更快的发展,团结全省广大药理工作者,推动我省药理学科科技创新发展而努力工作。回顾 2009 年,学会工作取得的成绩主要有以下几方面:

一、加强学会建设

1. 江苏省药理学会坚持把服务于国家医药卫生事业发展作为药理学会的根本宗旨,坚持把团结和动员广大药理科技工作者、推进药理学科技进步为学会工作的中心任务,坚持把完善组织建设作为学会工作的首要任务。在 2009 年学会在组织建设、学术交流、编辑出版、科学普及、继续教育和科技发展等方面取得较好的成绩,为学会工作的持续发展打下重要的基础。

2. 2009 年 1 月 18 日在中国药科大学会议室召开了省药理学会第二届理事会第一次会议,会上认真学习了胡锦涛总书记在全国科协成立 50 周年大会上的讲话和徐耀新主席在省科协第七届五次全委扩大会议的工作报告,坚持“三服务一加强”的工作定位和“搭建平台,资源共享”的工作思路,通过学习全体理事为解放思想,开拓创新坚定了信心。会上布置了 2009 年学会工作计划,遵照省科协的指导精神,省级学会应设立相关的专业委员会。根据我省高等院校和卫生职业院校从事药理学教学的数百名科技工作者的要求,首先商讨了药理教学专业委员会人员筹备工作,初步拟定专业委员会的人员组成应是各高校和卫生职业学校药理教研室主任及相关人员,该专业委员会将在江苏省民政厅和省科协的监督下,在江苏省药理学会的领导下进行工作。该专业委员会的宗旨是积极开展教学研讨活动,建立一个供药理教学工作者之间一起学习交流教学经验,研究和探讨课程建设,教学改革和教材建设的平台,从而起到推动药理教学工作的发展,提升我省药理学教师队伍的教学研究水平和教学能力的作用。尤其是对年轻教师教学能力和教学水平的培养和提高,使教学逐步走向优质教学有着极其重要的意义。经商讨产生了主任委员、副主任委员、秘书长、副秘书长和委员共十八人,主任委员由中国药科大学药理教研室主任季晖教授担任,副主任委员和委员均由各高校和卫生职业学校的药理教研室主任担任。同时针对我省科研院所和医疗机构的需要,决定成立江苏省药理学会临床药理咨询工作委员会和江苏省药理学会中药药理工作委员会,该委员会是为了更好地开展医疗机构药物临床测验和临床前药物测验的技术咨询和技术指导。团结广大药理学工作者,服务于国家医药卫生事业发展作为该工作委员会的根本宗旨,临床药理咨询工作和中药药理咨询工作作为该工作委员会的中心任务,努力做好江苏省药理学会临床药理和中药药理咨询工作。方泰惠教授担任江苏省药理学会中药药理咨询工作委员会主任委员。张陆勇 杨娴 谢梅林 沈明勤任副主

任委员。朱萱萱任秘书长。郭青龙 许立、魏利群、李新宇任副秘书长。

3. 积极参与江苏省科协成立 50 周年庆典活动，2009 年 4 月 25 日在中国药科大学召开第二届理事会第二次会议，会上首先传达江苏省科协成立 50 周年庆典活动安排和新中国成立以来科技名人名单推荐工作，经商议，我学会推荐名单由刘国卿教授、张洪泉教授、方泰惠教授、凌树森教授、顾振纶教授、王广基教授和饶景人教授。随后又讨论了药理教学专业委员会主任委员议定和召开成立大会的时间。大家一致认为由中国药科大学药理教研室主任季晖教授担任，成立大会时间安排在与中药药理专业学术会一起召开。

4. 2009 年 9 月在江苏省科协成立 50 周年庆典上，我学会理事长王广基教授被评为江苏省科技人物提名奖，在群众评议阶段我学会积极发动全体药理学会会员和相关学科的科技人员参与投票，共投票 6 万多张，使我省的科技人物评选工作取得成功，通过学会会员参与科技人员投票选举，增强了广大药理工作者与学会的凝聚力，同时我省的科技人物的工作业绩得以发扬光大。2009 年 7 月我学会王广基教授被评为全国侨联十杰题名奖，2009 年 11 月我学会王广基教授被评为南京市科技之星，这是我学会的光荣。也是他在药理学领域中多年来勤奋钻研取得的成果。我学会副理事长方泰惠教授获南京中医药大学“大学生素质拓展优秀指导老师”银奖、荣获南京中医药大学药学院本科生导师制“优秀指导老师”称号江苏省科学技术进步奖三等奖，主编的《中药药理》被评为新世纪全国高等中医药优秀教材。我学会副理事长季晖获中国药科大学教学成果二等奖和中国药科大学学报 2008 年度最具影响力学术论文奖。秘书长朱萱萱获江苏省科技进步三等奖。2009 年我学会李胜男教授的博士生李璇获江苏省优秀博士论文奖。

5. 2009 年 9 月 5 日在南京医科大学岁月阁召开了江苏省药理学会第二届理事会第三次会议，会上宣读了省科协和省民政厅关于成立省药理学会药理专业委员会的批复。主任委员由季晖教授担当。通过了江苏省药理学会临床药理咨询工作委员会的人员组成和主任委员，副主任委员名单，共由 22 名来自全省从事临床药理工作的科技人员组成，主任委员由南京市鼓楼医院临床药理室主任肖大伟教授担任。江苏省药理学会临床药理咨询工作委员会应在江苏省科协、江苏省民政厅和江苏省药理学会的直接领导下；坚持把团结广大药理学工作者，服务于国家医药卫生教育事业作为临床药理咨询工作委员会工作的根本宗旨，临床药理咨询工作为临床药理咨询工作委员会工作的中心任务，为把江苏省药理学会临床药理咨询工作做好而努力。

理事会根据我省新药研发的需要，还讨论了成立江苏省药理学会临床前药理专业委员会，筹备小组由扬州大学张洪泉教授和徐州医学院印晓星教授负责。会上还对 2010 年江苏省药理学会第四届学术地点和大会发言人员进行了安排，一致认为地点设在徐州医学院，由徐州医学院印晓星教授负责，大会发言人初步议定为南京医科大学校长胡刚教授、李胜男教授、中国药科大学王广基教授、江南大学金实教授、南京大学徐强教授。

6. 在省科协和省民政厅的大力支持和协助下，于 2009 年 9 月 25-26 日在南京中医药大学海洋中心会议厅召开了江苏省药理学会药理教学专业委员会成立大会，会议由江苏省药理学会副理事长方泰惠教授主持。首先由中国药科大学副校长王广基教授代表第二届理事会对江苏省药理学会今后的发展做了重要讲话并传达了江苏省科协 50 周年会议精神，

积极贯彻胡锦涛总书记在纪念中国科协成立 50 周年纪念大会上的重要讲话,进一步明确省科协下学会组织在全省工作中的地位和作用。按照“围绕科学发展,搭建服务平台,建立长效机制,推动资源共享,提升服务能力,务求工作实效”的总体要求,努力构建“服务学会、创新学会、活力学会、和谐学会”的要求,使学会工作更上一层楼。

会上宣读了关于省科协和省民政厅对成立江苏省药理学会药理教学专业委员会的批文,主任委员由季晖教授担当。并由中国药科大学季晖教授汇报了江苏省药理学会教学药理分会主任委员、副主任委员、秘书长和副秘书长产生的经过,分会的成立充分体现了公平公正,具有代表性。王广基教授代表第二届理事会分别给教学药理分会主任委员、副主任委员、秘书长和副秘书长及委员颁发聘书。教学药理分会并于 2009 年 9 月 27 日召开了第一届委员会第一次会议,初步商定了专业委员会的工作任务和目标。

二、学会学术工作

当今世界,科技发展突飞猛进,创新创造日新月异,是一个自主创新源泉充分涌流,创造活力竞相迸发的时代,是一个全面发展科学素质全民提高的时代,是一个科技社团蓬勃发展、科技创新人才辈出的时代,江苏省药理学会学会学术工作在 2009 年也取得较好的成绩。

1. 学会成立了新一届的江苏省药理通讯编委会,成员由王广基教授、胡刚教授、方泰惠教授、徐强教授、季晖教授、朱萱萱教授、顾振纶教授、张洪泉教授、凌树森教授、徐立教授、邱召娟主任药师担任,并于 2009 年 7 月出版了《江苏药理通讯》第七期 100 册,分别发送学会理事和有关人员,通讯主要介绍了江苏省药理学会 2008 年总结内容和 2009 年工作计划及关于召开江苏省药理学会中药药理专业第三届学术会议第二轮通知,期刊还介绍了我省药理工作者近期科技成果和科研内容。

2. 2009 年 9 月 25-26 日,在南京中医药大学海洋中心会议厅召开了江苏省药理学会中药药理专业第三届学术会议,收录学术交流论文共近 60 篇,与会的药理工作者围绕中药药理、肿瘤药理、神经药理、内分泌药等相关的领域进行了广泛深入的交流。大会报告由中国药科大学王广基教授作了确有疗效中药制剂的纵贯研究从药效物质组到临床合理用药,从中药固有成分组到体内物质组到有效物质组中药有效物质组的三维属性特定病症。从中药固有成分组→体内物质组→有效物质组中药有效物质组的三维属性:特定病症、时/空间基于有效物质组的整合动力学特征研究与临床合理给药方案设计有效物质组多成分/多靶点整合调节作用模式中药长期、整体药效作用的科学表征与临床疗效评价作了评价,为指导临床用药奠定了理论基础。江苏省食品药品监督管理局杨娴处长作了药品注册管理学术报告,报告中详细述说中药、天然药物注册分类及申报资料要求,南京中医药大学徐立教授作了 GLP 实施与药物非临床研究质量的学术报告,提出 GLP 的基本精神就是通过对试验过程的标准化和规范化管理,控制和降低实验中的各种误差,提高实验数据的质量。实际上就是对实验条件、实验系统、实验人员、实验操作、实验资料实行全面的标准化和规范化管理,降低系统误差、避免偶然误差、杜绝过失误差,从而提高实验数据和结果的质量。中国药科大学季晖教授作了淫羊藿总黄酮的抗骨质疏松作用研究的学术报告,提出随着社会人口老龄化程度的不断提高,其发病率在逐年上升,已逐渐成为一个社

会问题。被 WHO 列为 21 世纪危害人类健康的四大疾病(心脑血管病、艾滋病、肿瘤、骨质疏松症)之一。以药理实验研究表明,淫羊藿能有效的防治骨质疏松,增强免疫功能,具有抗衰老、抗肿瘤等功效。扬州大学孙云教授作了阿魏酸钠拮抗豚鼠哮喘的作用机制研究的学术报告。南京中医药大学许惠琴教授作了中药在防治糖尿病及其血管并发症中的地位和前景的学术报告,祖国医学有关糖尿病的论述很多,千百年来积累了丰富的治疗经验,是治疗糖尿病及其并发症的一大宝库,其中的许多治疗方法是西医西药所不具备的。但是必须认识到的是中医、西医在治疗糖尿病方面各有特长,应该发挥各自所长,并充分利用另一方的特长,才能达到良好的控制糖尿病的目的。西医的特点是疗效强且明显,特别是降糖作用,中医无法比拟。若想用中药和西药比降糖效果,那是用中药之短比西药之长。目前,我国临床上在使用中医药防治糖尿病血管并发症方面取得了一定的成果,而且很多相关研究均借鉴了现代医学有关糖尿病血管并发症的最新研究成果。并非仅仅以降血糖作为唯一标准来衡量中药的治疗作用,因此具有良好的应用前景。江苏省药品检验所陆益红教授作了人参总皂苷双向调节血压代谢组学研究的学术报告,基于 GC/TOF-MS 代谢组学技术平台,研究人参总皂苷对高血压大鼠(SHR)和亚急性低血压模型大鼠血压及体内代谢组的整体调节作用。通过代谢组的整体分析、相关生物标志物的查找,从内源性化合物的分子水平对人参总皂苷血压双向调节作用进行全新评价。

报告内容丰富、学术气氛活跃,大家踊跃参会,认真听讲,深入讨论,为今后江苏省药理学的发展奠定了良好的基础。本次学术会议为江苏省药理学界同行相互学习和交流提供了良好的平台,大家学到了很多新的知识,获得了圆满成功。

3. 在南京市第一医院的大力支持和协助下,于 2009 年 12 月 4-6 日举办江苏省继续医学教育项目“17025 实验室认可与 GCP 在实验室管理中的应用”暨江苏省药理学会临床药理专业第七届学术会议,项目编号:2008-01-13-01-003,培训班历时 3 天,参加学习的学员 150 余名,其中从事临床药理学研究的领导、专家、技术骨干占 80%以上,授课老师均为副高级职称以上的专家和教授,会后交流涉及临床药理学工作许多领域,此次培训得到了广大老师、专家、学员的高度评价。

4. 接待国际学术团体 8 次,其中包括接待 2009 年 10 月 14 日,美国 Rutgers 大学药学院资深教授 Chung S. Yang 访问,4 月 7 日,接待 John P. N. Rosazza 教授学术交流和指导。2009 年 10 月 20 日 接待英国 Strathclyde 大学米歇尔·斯图尔特访问,12 月 18 日接待美国太平洋大学药学院院长李霄龄教授访问和芬兰药学研究代表团访问等。

5. 积极开展科普活动,江苏省药理学会 2009 年科普活动表、主要科普活动 13 项。2009 年由江苏省药理学会主办的科普活动分别在南京、扬州、徐州、苏州和仪征等地作了《老年患者在合理用药方面应该注意的问题》《临床安全用药》《老年人用药原则》《药害事件与临床用药》《老年生活与保健》《医院药品不良反应监测工作现状与思考》《医学院学生乐当都市试药人》,通过科普宣传可使更多的人了解亚健康状态与疾病之间的关系。通过科普宣传可使更多的人了解如何药物的安全应用。提高广大患者的生活质量。

临床药理专业委员会和临床药理咨询工作委员会,多次联合南京市第一医院“11.8 爱心日”,开展大型义诊和药物咨询,获得患者和多家媒体的好评;积极开展咨询工作,解

答苏州第二附院、南通第一附院等医院在临床药理研究工作中遇到的疑问,协助无锡第一人民医院筹建和开展临床药理学工作;

6. 2009年由学会张洪泉教授主编《老年药理学与药物治疗学》,北京,人民卫生出版社,2009年12月正式出版。参编的编委有学会会员葛晓群、季晖、秦正红、梁中琴等。全书共150万字。

三、学会财务工作

江苏省药理学会是江苏省药理学工作者进行广泛交流科研成果的场所,本学会以会员为本,2009年施行缴纳会费制度,该会费用于学术活动交流的支出。本年度理事会商议及参照其他兄弟学会的标准,江苏省药理学会会员收费标准每年20元、5年100元,单位会员每年800元,针对企业。2009年已收取183人的会费,已交纳会费的单位主要是:中国药科大学(19人)、南京医科大学(18人)、江苏省中医院(17人)、南京中医药大学(16人)、徐州医学院(15人)、江南大学医学系(15人)、扬州大学医学院(11人)、江苏大学医学院(10人)、江苏省药品检验所(9人)、省中医药研究院(8人)、南通大学医学院(6人)、医科院皮肤病研究所(5人)、无锡高等卫生职业学校药学系(5人)、江苏职工医科大学(2人)、盐城卫生职业技术学院(2人)、淮阴卫生高等职业学校(2人)、泰州职业技术学院医学技术学院(2人)、江苏康缘药业(2人)、南京军区总医院(1人)、苏州大学医学院(1人)、镇江卫校(1人)、苏州卫生职业技术学院(1人)、江苏省人民医院(1人)、江苏正大天晴(单位会员),经统计2009年末为77767.3元。2009年底结余资金为77767.3元,比2008年增长66.5%。

四、2010年学会工作计划

2010年继续全面贯彻胡锦涛总书记在全国科协成立50周年大会上的讲话,坚持“三服务一加强”的工作定位和坚持“搭建平台,资源共享”的工作思路,贯彻落实中央和省委关于新社会组织深入学习实践科学发展观活动的有关精神,团结带领全省广大药理工作者,解放思想,开拓创新,坚定信念,扎实工作,为江苏省药理学科率先科学发展、和谐发展作出积极贡献。

总之,在省科协、民政厅、卫生厅、药监局等部门的领导下,在江苏省药理学会理事会及全省药理工作者的共同努力下,我省药理学会的工作将会取得更好更大的成绩!

江苏省药理学会秘书处 朱萱萱

2009.12.27

江苏省药理学会第四届学术会议 暨新药临床前药理专业委员会成立大会 隆重在徐州召开

2010年4月23日-25日“江苏省药理学会第四届学术会议暨新药临床前药理专业委员

会成立大会同时在徐州医学院隆重召开，来自全省各地近 140 名药理学工作者汇聚在美丽多姿，历史悠久，素有“五省通衢”之称的历史文化名城徐州举办，徐州医学院吴院长出席了开幕式并对本次学术会议的如期举办表示了热烈的祝贺。会议由徐州医学院印晓星院长主持，江苏省药理学学会理事长中国药科大学副校长王广基教授代表本届理事会致开幕词，并代表江苏省药理学学会，向这次大会的召开表示最热烈的祝贺，向来自江苏各医药院校、科研院所及医药企业的代表们表示诚挚的欢迎。同时对江苏省药理学学会近年来的工作做了汇报，江苏省是医药大省，省药理学学会作为全省药理学界最重要的学术团体之一，团结和凝聚了一大批药学和药理学科技工作者。在这里有为药学和药理学发展做过杰出贡献的老一辈学者，有科研、教学及产业的中坚力量和新秀。学会自 2002 年成立以来，按照“为经济社会发展服务，为全民科学素质服务，为科技工作者服务，加强自身建设”的学会工作定位，积极努力工作，对全省药学和药理学教学科研水平的提高、学科的发展和人才的培养发挥了积极的作用！在过去的一年中，学会工作取得的成绩主要有以下几方面：

学会在组织建设、学术交流、编辑出版、科学普及、继续教育和科技发展等方面取得较好的成绩，为学会工作的持续发展打下重要的基础。去年，江苏省药理学学会成立了药理教学专业委员会，临床药理咨询工作委员会和中药药理工作委员会，这次会议我们又成立了江苏省药理学学会新药临床前药理专业委员会，二级学会的成立将为活跃在教学科研一线的药理学工作者搭建平台，相互学习，有利于共同提高。

近年来，学会的骨干和中坚力量正在逐步地年轻化，使我们的学会更加地朝气蓬勃、蒸蒸日上。我们要积极营造良好的学术氛围，搭建高质量学术交流平台，创造条件开展更多的学术交流活动，推动药学科科技繁荣与发展。

此次大会在这个阳光明媚，微风和煦的春季，全省药学和药理学界的精英汇聚在这里，研讨和交流药学和药理学领域的研究成果，畅谈学科最新进展，展望学科未来。我相信在与会专家学者的共同努力下对我省药理学事业的进一步发展必将起到积极有力地推动作用。

本次会议共收到 68 篇学术论文，与会的代表们围绕神经药理、免疫药理、药代动力学、中药药理、临床药理等领域进行了广泛和深入的交流。南京医科大学李胜男教授作了《CRF 家族肽生物作用多样性的研究李胜男》的学术报告，就 CRF 家族肽在体内作用复杂进行全面阐述，在不同情况下对机体发挥完全不同的作用，提示 CRF 家族肽-受体系统的平衡状态对机体的重要性，许多疾病可能由于该系统失衡有密切关系，左右其功能可能成为治疗疾病的重要药物治疗手段。南京大学生命科学学院副院长、长江学者徐强教授作了《化学生物学—药理学工作者的新领域》的学术报告，报告中阐述了药理学研究的是药物与机体的相互作用原理，其中主要是小分子药物与机体作用的生物学过程，小分子与蛋白质等大分子的相互作用已成为药理学研究的重要内容。化学生物学则使用小分子作为工具研究生物学问题，具体内容之一就是借助小分子干扰/调节蛋白质等大分子物质从而了解其生物学功能。在这个意义上，化学生物学和药理学之间存在某种接点，比如使用小分子调节目标蛋白质与制药公司发展新药类似，表明化学生物学的研究将有助于新药的发现。中国药科大学副校长王广基教授作了《中药复方药代动力学研究》

的学术报告，并从中药药代动力学研究意义研究思路；关键技术的研究；确有疗效中药制剂药代动力学研究等方面作了详细的叙述，并指出在体内外物质组研究的基础上，阐明药效物质组，确定中药的 PK/PD 标记物，进行多组分药代动力学研究与模型整合，开展临床 PPK/PPD 结合研究，探讨中药临床给药方案优化措施，开展确有疗效中药制剂的纵贯式深入研究。南京中医药大学方泰惠教授作了《中药注射剂再评价的关键问题》的学术报告，就近年来，中药注射剂不良反应报告逐年增加。尤其是鱼腥草、刺五加、双黄连、清开灵等注射剂引起的严重过敏反应，导致多名患者死亡，使人们对中药注射剂的安全性日益关注。从已有的报导来看，中药注射剂引起的不良反应占中药不良反应的 50% 以上，成为中药引起不良反应的主要因素作了详细的报告。

南京市鼓楼医院肖大伟主任药师作了《LIMS 系统在实验室管理的应用》的报告，报告中阐述了实验室信息管理系统在国际和国内上已取得很快的发展和巨大的成就。特别在药物研究领域中，数据的采集和管理趋向于完全的集成化和统一化的 LIMS 管理系统；现代药物研究遵从法规主要致力于患者安全，产品质量和数据的完整性。随着法规要求更严格的控制和更佳的可溯源性，没有计算机为基础的实验室信息管理系统，实验室流程管理变得更加困难。LIMS 已经逐渐成为一个成熟和高水平实验室的标志性因素。徐州医学院印晓星院长作了《以人为本药学服务，积极推进临床药学专业教育》的报告，报告中总结了临床药学的核心是以人为本，药学服务，从而使病人获取最佳的治疗结果。当前我国医院药师正由传统的药品提供者转变成药学服务者，但我国药学教育与此要求相比尚有距离，临床药学专业教育迫切需要完善和提高。临床药学专业应紧扣当今医药改革之要求明确人才培养目标，以医药并重的原则，合理调整课程体系和教学内容，强化医学相关课程的比重，使学生具有合理的医学和药学知识背景，为今后的临床药师及新药临床研究工作打下坚实的基础。苏州大学秦正红教授作了《p53 signals apoptosis and autophagy in mediating excitotoxicity》的报告，报告内容丰富、学术气氛活跃，大家踊跃参会，认真听讲，深入讨论，为今后江苏省药理学的发展奠定了良好的基础。最后大会评出了青年优秀论文一、二、三等奖并颁发了证书。

大会报告后，江苏省药理学学会临床药理专业、中药药理专业、新药临床前药理专业和教学药理专业委员会分别进行全体委员会议，就 2010 年江苏省药理学学会各专业委员会工作计划和科普活动进行了广泛的讨论。委员们对如何办好药理学学会、提高科研水平、促进江苏省医药事业发展等问题也进行了认真的分析与讨论。顾振纶教授认为，我们的科学研究要积极为企业服务，让这种服务由“被动”变为“主动”，这样才能做到“产学研”结合，更好为江苏省医药事业、为地方经济做出贡献。各专业委员会分别制订了 2010 年工作计划和科普活动内容。本次学术会议为江苏省药理学界同行相互学习和交流提供了良好的平台，大家学到了很多新的知识，获得了圆满成功。

江苏省药理学学会秘书处 朱萱萱、刘毅
2010.4.27

江苏省药理学会与扬州干休二所联合举办联欢活动 共庆八一建军节

中国人民解放军是一支具有光荣革命传统和辉煌战斗业绩的人民军队。83年来,人民军队始终与中华民族命运共系,与中国人民血肉相连,在中国共产党的领导下,经历了血与火的洗礼,为人民解放、民族独立、国家富强,进行了英勇顽强、艰苦卓绝的斗争,建立了卓越功勋。中国人民解放军不愧为人民民主专政的坚强柱石,不愧为捍卫国家主权和领土完整的钢铁长城,不愧为社会主义建设的重要力量,不愧为全心全意为人民服务的子弟兵。值此中国人民解放军建军83周年的光辉节日即将到来之际,江苏省药理学会、扬州干休二所为庆祝八一建军节,联合举办联欢活动。江苏省药理学会副理事长方泰惠教授、朱萱萱秘书长携会员,扬州干休二所离退休老干部、家属及全体工作人员,扬州大学女教授合唱团等参加了本次庆八一联欢活动。并邀请维扬区公安分局徐兆华政委为本次庆八一联欢活动特别嘉宾。

活动于2010年7月26日上午9时30分在一阵阵热烈的掌声中拉开序幕。扬州市干休二所陶涛所长主持了本次庆八一联欢活动,并为本次联欢活动贺词,其热情洋溢的语言充分表露了于会的各位人员的喜悦心情。

借此机会,江苏省药理学会全体会员对多年来为祖国繁荣富强、社会稳定发展作出重大贡献的离退休老干部表达了崇高敬意,并组织省内知名专家教授做重要的科普知识讲座。与会的各位离退休干部对科普知识讲座的内容表示非常满意,并作了充分肯定。讲座分为四部分进行,内容涉及老年人疾病治疗及合理用药、老年人健康保健饮食及调理等。江苏省中医院王淑云主任对心血管疾病药物治疗为广大离退休干部做了深入浅出的讲解,为老年人心血管疾病的合理治疗作出了有益的指导。南京中医药大学方泰惠教授就老人健康保健知识为与会的各位离退休干部做了详细的讲解。江苏省药理学会秘书长、江苏省中医院朱萱萱教授做了老年人日常最佳饮食调理的知识讲座,为老年人的健康保障提出了新的理念。扬州大学孙云教授对老年人合理用药做了详细的剖析。江苏省药理学会组织本次科普知识讲座丰富了此次联欢活动的内容,为离退休干部的健康护理、日常保健及合理用药提出了有益的帮助。

为颂扬中华民族的繁荣富强,为歌颂并继续发扬艰苦奋斗的精神,活动以别开生面的合唱联欢结束本次庆祝八一建军节联欢活动,江苏省药理学会副理事长方太惠教授致答谢词,江苏省药理学会、扬州大学女教授合唱团与扬州干休二所老干部表演了《思念》、《洪湖水浪打浪》、《十送红军》、《我是一个兵》、《没有共产党就没有新中国》等颂扬中华民族革命历史及辉煌历程的节目。

江苏省药理学会秘书处 朱萱萱供稿

2010年7月27日

江苏省药理学学会“关爱生命，合理用药” 广场大型科普及咨询活动纪要

2010年10月30日江苏省药理学学会“关爱生命，合理用药”广场大型科普及咨询活动在汉中门广场举办，本次活动由江苏省药理学学会主办，江苏省药理学学会教学专业委员会和中国药科大学学生会承办，参加咨询活动的专家有方泰惠（南京中医药大学）、王淑云（江苏省中医院）、许惠琴（南京中医药大学）、李庆平（南京医科大学）、李新宇（中国医学科学院皮肤病研究所）、朱萱萱（江苏省中医院）、季晖（中国药科大学）、肖大伟（南京鼓楼医院）、周永刚（解放军八一医院）、洪浩（中国药科大学）、袁红宇（江苏省人民医院）。以及中国药科大学药学院30余名学生。本次活动内容以宣传合理用药知识和方法，发放合理用药知识宣传材料，解答市民们提出的药物应用中的问题，指导合理用药；回答市民们提出的饮食、运动、心理和疾病等健康相关的问题，解答市民们提出的药物应用中的问题，给市民们量血压、腰围，测体重、身高，并计算体重指数。活动内容还包括发放健康小礼品和健康知识问卷调查。

通过本次活动帮助广大市民们掌握正确合理用药的知识和方法，了解饮食、运动、心理与健康的关系，不断提高我市市民的健康素质起到了积极推动的作用。参与活动的广大市民对本次合理用药知识宣传的内容表示非常满意，数百人健康知识问卷调查结果对此次活动作了充分肯定。并希望今后多开展此类关爱生命，合理用药的活动。

江苏省药理学学会秘书处 洪浩、朱萱萱
2010年10月30日

江苏省药理学学会临床药理专业委员会通讯交流文章 实验研究

高效液相色谱法测定马来酸氨氯地平分散片含量 及有关物质

陶宜富 娄晟 朱余兵

（南京医科大学附属南京第一医院药剂科 南京 210006）

目的 采用高效液相色谱法（HPLC）测定马来酸氨氯地平分散片的含量及其有关物质。

方法 采用Lichrospher C₁₈柱（5 μm，4.6 mm × 250 mm）；以甲醇-0.03 mol · L⁻¹磷酸二氢钾（70:30）为流动相；检测波长 237 nm；流速 1 ml · min⁻¹，柱温 30℃。

结果 马来酸氨氯地平在 $31.94\sim 127.75 \mu\text{g}\cdot\text{mL}^{-1}$ 的线性范围内呈良好的线性, $r^2=0.9998$ ($n=5$), 平均回收率为 99.5%, $\text{RSD}=0.39\%$ ($n=9$); 有关物质检测结果表明所有降解产物均能与母体化合物达到有效分离。

结论 该方法简便、快速、准确、专属性好, 适于马来酸氨氯地平分散片的质量控制。

关键词 马来酸氨氯地平; 高效液相色谱法; 含量测定; 有关物质

LC-MS 法测定大鼠血浆中柴胡皂苷 a 浓度及其药代动力学研究

刘史佳^{1,2} 居文政¹ 刘子修² 陈为烤² 熊宁宁¹ 谈恒山³

(1 南京中医药大学附属医院临床药理科 南京 210029; 2 南京中医药大学药学院 南京 210009;

3 南京军区总医院 南京 210002)

目的 建立测定柴胡皂苷a血浆药物浓度的液相色谱-电喷雾离子化-质谱联用的分析方法(LC-ESI-MS), 探讨其在大鼠体内的药代动力学研究中的应用。

方法 SD大鼠12只, 随机分为2组, 分别单剂量静注($5\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$)和灌胃($50\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$) 柴胡皂苷a, 用LC-MS法测定给药后大鼠血浆中药物浓度, 并利用DAS软件拟合并计算其药代动力学参数。

结果 柴胡皂苷a的血药浓度在 $0.025\sim 5 \mu\text{g}/\text{mL}$ 范围内线性关系良好, 最低检测限为 $25\text{ng}/\text{mL}$, 以质控样品计算, 在各浓度水平下, 此法的回收率均大于80%, 日间和日内精密度小于10%, 符合生物样品分析要求。大鼠单剂量静注柴胡皂苷a $5\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$ 后, 血药浓度-时间曲线呈二室模型。主要药动学参数 T_{max} , C_{max} , $\text{AUC}_{(0-t)}$, $T_{1/2\beta}$, CL , V_d 分别为: 5min , $1907 \mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$, $64370 \mu\text{g}\cdot\text{h}^{-1}\cdot\text{mL}^{-1}$, 100.6min , $0.0867 \text{L}\cdot\text{min}^{-1}\cdot\text{kg}^{-1}$, $21.89 \text{L}\cdot\text{kg}^{-1}$ 。

结论 该方法操作简便、快速、灵敏、专属性强, 可用于柴胡皂苷a的体内大批量样品定量分析及药代动力学研究。

关键词 柴胡皂苷a; 液相色谱-质谱联用法; 药代动力学; 血药浓度; 吸收; 大鼠血浆

LC-MS-MS 法测定犬血浆中内源性成分左卡尼汀

王大为 武洁 黄厚才 王志刚 胡春萍

(江苏省中医药研究院药物代谢与临床药学研究室 南京 210028)

目的 建立Beagle犬血浆中左卡尼汀浓度的LC-MS-MS测定方法。

方法 待测血浆 $50 \mu\text{L}$ 经甲醇沉淀除去蛋白, 离心, 取上清液 $10 \mu\text{L}$ 进样分析。流动相为甲醇:0.05%冰醋酸水溶液(30:70, v:v), 色谱柱为江苏汉邦氰基柱($150 \text{mm}\times 4.6 \text{mm I.D.}$),

5 μm), 流速为 $1.0 \text{ mL} \cdot \text{min}^{-1}$, LC-MS-MS多反应离子检测, 正离子模式, 用于定量分析的离子分别是左卡尼汀 $m/z 162.2 \rightarrow 84.7[M+H]$ 和茶碱 $m/z 181.2 \rightarrow 124.0[M+H]$ 。

结果 左卡尼汀的线性范围为 $0.5 \sim 200 \mu\text{g} \cdot \text{mL}^{-1}$, 方法的回收率大于80%, 批内和批间的精密度的均小于10%, 稳定性符合生物样品测定要求。

结论 该方法经考察符合血浆样品的测定要求, 可以应用于血药浓度的测定和药代动力学研究

关键词 左卡尼汀; LC-MS-MS法; 血药浓度

脉络宁注射液中绿原酸在健康人体内的药动学研究

张军¹ 居文政¹ 陈玟¹ 刘芳¹ 谈恒山²

(1 南京中医药大学附属医院临床药理科 南京 210029; 2 南京军区总医院 南京 210002)

目的 研究单剂量和多剂量静脉滴注脉络宁注射液中绿原酸在健康人体内的药动学。

方法 10名健康受试者单、多次剂量静脉滴注脉络宁注射液后, 采用高效液相色谱-质谱联用(LC-MS/MS)法测定血浆中绿原酸浓度, DAS(1.0)软件对其药-时曲线进行拟合, 并计算药动学参数。

结果 绿原酸药-时曲线符合二房室模型, 单、多次剂量主要药动学参数分别为 $C_{\text{max}}(\mu\text{g/L})$: 252.40 ± 66.07 , 262.103 ± 87.02 ; $T_{1/2\beta}(\text{h})$: 1.35 ± 0.533 , 1.37 ± 0.270 ; $V(\text{L/kg})$: 0.700 ± 0.244 , 0.677 ± 0.242 ; $CL(\text{L/kg/h})$: 0.370 ± 0.105 , 0.345 ± 0.109 ; $AUC(0-t_n)(\mu\text{g/L}\cdot\text{h})$: 403.62 ± 109.696 , 455.39 ± 151.216 。

结论 单剂量和多次静脉滴注脉络宁注射液后绿原酸主要药动学参数经统计学分析无显著差异; 连续多次给药后, 绿原酸体内无蓄积现象, 绿原酸的体内过程不受性别差异的影响。

关键词 脉络宁注射液; 药代动力学; 高效液相色谱-质谱联用

高效液相色谱法(HPLC)测定人血浆中舒芬太尼的浓度

朱余兵¹ 罗中华² 于翠霞¹ 鲍红光¹

(1 南京医科大学附属南京第一医院国家药品临床研究基地 南京 210006; 2 南京医科大学附属南京第一医院麻醉科 南京 210006)

目的 建立测定人血浆中舒芬太尼浓度的高效液相色谱法。

方法 血浆样品经正己烷-乙醇(95:5, v/v)提取后, 以乙腈-5 $\text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ 磷酸二氢钾缓冲液(pH6.1, 40:60, v/v)为流动相, 流速为 $1.0 \text{ ml} \cdot \text{min}^{-1}$, 色谱柱为 Agilent Extend C₁₈(4.6 mm \times 150 mm, 5 μm), 柱温为 25 $^{\circ}\text{C}$, 检测波长 230 nm。

结果 血浆内源性杂质不干扰待测物测定, 舒芬太尼的线性范围为 2.014~201.400

$\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$ ，定量下限为 $2.014 \mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$ ，日内、日间 RSD 均小于 6%。样品 3 次冻融及在提取后，4 °C 下 12 h 内稳定性良好。

结论 该法灵敏、快速、准确，操作简便，线性范围宽，可用于舒芬太尼的血药浓度监测和临床药动力学研究。

关键词 舒芬太尼；高效液相色谱法；血药浓度。

Bioequivalence of two formulations of nevirapine tablets in healthy male Chinese volunteers: a single-dose, open-label, randomized, fasting, two-period crossover study

Yubing Zhu, MS^{1*}, Qian Zhang, MS², Cuixia Yu, MS¹, Jianjun Zou, PhD¹, Xiaohong Yang, BA¹, Yunfang Hu, BA¹

(1. Clinical Pharmacology Laboratory, Nanjing First Hospital of Nanjing Medical University, Jiangsu, 21006;

2. Pharmaceutical Department, Nanjing First Hospital of Nanjing Medical University, Jiangsu, 21006)

ABSTRACT

Background: Nevirapine, a non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor (NNRTI), is widely prescribed in multidrug regimens to treat HIV-1 infection, and extensively used during pregnancy to prevent mother-to-child transmission. The evidence suggests that considerable inter-individual variability in disposition of nevirapine of pharmacokinetics in Chinese subjects compared with non-Chinese subjects. **Objective:** The aim of this study was to compare the pharmacokinetics and relative bioavailability of a test and reference formulation of nevirapine 200mg tablet after single oral administration in healthy Chinese volunteers. **Methods:** This open-label, randomized-sequence, single-dose, two-way crossover study was conducted at the First Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, China. Healthy male Chinese volunteers were randomly divided into two groups at a 1:1 ratio to receive a single 200mg dose of the test or reference formulation, followed by a 2-week washout period and administration of the alternate formulation. The study drugs were administered after a 12-hour overnight fast. The concentrations of nevirapine were assayed using a high-performance liquid chromatography method. For analysis of pharmacokinetic properties, including C_{\max} , AUC_{0-1} and $AUC_{0-\infty}$, blood samples were obtained at intervals over a 168h period after the study drug administration. According to the provisions of the State Food and Drug Administration (SFDA) of China, if the log-transformed ratios of C_{\max} and AUC were within the predetermined equivalence range (70%-143% for C_{\max} and 80%-125% for AUC) the formulations were considered equivalent. Tolerability was assessed by monitoring vital signs and laboratory tests (hematology, blood biochemistry, hepatic function, and urinalysis) and by questioning subjects about adverse events (AEs). **Result:** 20 male Chinese subjects were enrolled with mean age 23 years (range, 21-25 years), weight 63 kg (range, 56-70 kg), and height 171 cm (range, 166-176 cm), respectively. All subjects completed the study. No period or sequence effect was observed. The mean(SD) values for $T_{1/2}$, T_{\max} , C_{\max} , AUC_{0-1} , and $AUC_{0-\infty}$ for the test and reference formulations were as follows: 38.12 (2.23) vs. 36.79 (5.06) h; 3.1 (0.7) vs. 3.0 (0.7) h; 2.52 (0.31) vs. 2.60 (0.48) $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$; 155.66 (22.41) vs. 150.66 (22.11) $\text{mg} \cdot \text{h} \cdot \text{L}^{-1}$ and 163.30 (22.88) vs. 157.75 (22.87) $\text{mg} \cdot \text{h} \cdot \text{L}^{-1}$. The relative bioavailability was (103.6±8.6) %. And the ratios and 90% CIs for the least-squares mean C_{\max} and AUC values were found to be within the predetermined range. No AEs were observed or reported during the study. **Conclusion:** In this small study in healthy male Chinese volunteers, a single 200-mg dose of

the test formulation met the SFDA's regulatory definition for bioequivalence to the reference formulation. Both formulations were well tolerated.

Key words: nevirapine, HPLC, pharmacokinetics, bioequivalence

药物临床研究:

四种药物治疗老年功能性便秘的成本-效果分析

乔小云¹ 季洪赞²

(1 南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科 南京 210008; 2 南京军区总医院 南京 210002)

目的 研究比沙可啶片、聚乙二醇 4000 散剂、乳果糖口服溶液和麻仁丸治疗老年功能性便秘的成本-效果。

方法 86 例老年功能性便秘患者随机分为 4 组, 分别给予比沙可啶片、聚乙二醇 4000 散剂、乳果糖口服溶液和麻仁丸, 4 周后计算治疗成本, 进行药物经济学评价。

结果 比沙可啶片、聚乙二醇 4000 散剂、乳果糖口服溶液和麻仁丸治疗老年功能性便秘的成本分别为 295.09, 355.11, 531.36 和 280.22 元; 成本-效果比分别为 4.33, 4.04, 6.50 和 5.29。

结论 与比沙可啶片、乳果糖口服溶液、麻仁丸相比, 用聚乙二醇 4000 散剂治疗老年功能性便秘最经济, 在评价药物治疗成本的同时, 必须考虑药物的疗效、疗程以及安全性。

关键词 老年功能性便秘; 比沙可啶片; 乳果糖口服溶液; 聚乙二醇 4000 散剂; 麻仁丸; 成本-效果分析

奥美拉唑对服用氯吡格雷的 ACS 患者血小板聚集率的影响

张力 邹建军 贺春晖

(南京医科大学附属南京第一医院临床药理科 南京 210006)

目的 研究奥美拉唑对服用氯吡格雷的急性冠脉综合征(acute coronary syndrome, ACS)患者血小板聚集率的影响。

方法 入选 50 例南京市第一医院自 2009-12 至 2010-04 诊断为 ACS 且行经皮冠状动脉介入(percutaneous coronary intervention, PCI)治疗的患者, 均于 PCI 术前 6h 予阿斯匹林(300mg/d)以及氯吡格雷(负荷剂量 300mg, PCI 术后维持剂量 75mg/d); 患者分两组, A 组为 12 例单用氯吡格雷, B 组为 38 例联用氯吡格雷与奥美拉唑(40mg/d)。PCI 术后 72 h 取样, 用比浊法测定血小板聚集率。

结果 PCI 术后 72 h 单用氯吡格雷组血小板聚集率为 $24.1\% \pm 11.5\%$, 联用氯吡格雷

+奥美拉唑组的小血小板聚集率为 $28.9\% \pm 13.2\%$ ，两组间差异无统计学意义($P > 0.05$)；单用氯吡格雷组的 Δ MPAR 为 $36.2\% \pm 16.0\%$ ，联用氯吡格雷+奥美拉唑组的 Δ MPAR 为 $32.4\% \pm 20.8\%$ ，两组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论 未发现奥美拉唑影响服用氯吡格雷的 ACS 患者血小板聚集率。

关键词 氯吡格雷；奥美拉唑；血小板聚集率

乌司他丁和抑肽酶对非体外循环下冠脉搭桥术 血液保护作用的研究

周勇 王东进

(南京大学医学院附属鼓楼医院心胸外科 南京 210008)

目的 评估乌司他丁和抑肽酶对非体外循环下冠脉搭桥术(OPCAB)中的血液保护作用。

方法 78例行OPCAB患者分为3组，抑肽酶组(24例)术中给予抑肽酶500万U(生理盐水稀释至50mL 静脉泵入)；乌司他丁组(28例)术中给予乌司他丁2万U/kg(生理盐水稀释至50 mL 静脉泵入)；对照组(26例)术中静脉泵入等量生理盐水。记录围手术期出血量、输血情况及血液细胞相关临床指标。

结果 与对照组相比，乌司他丁组与抑肽酶组术后血小板和红细胞计数明显增加($P < 0.05$)，胸液引流量减少($P < 0.05$)。抑肽酶与乌司他丁的血液细胞保护作用相比较无统计学差异($P > 0.05$)。

结论 抑肽酶和乌司他丁通过多种途径对血液细胞成分有保护作用，维护患者凝血机制，能够明显减少OPCAB 围手术期出血及输血量。

关键词 非体外循环下冠脉搭桥术；乌司他丁；抑肽酶；血液保护作用

万古霉素血药浓度监测及个体化给药

卢岩 孙健 张静 徐航

(南京大学医学院附属鼓楼医院 南京 210008)

目的 测定患者万古霉素血药浓度，为临床合理用药提供参考。

方法 采用荧光偏振免疫法测定 340 例万古霉素血药浓度，分析血药浓度与疗效的关系及影响因素。

结果 本院住院患者使用万古霉素有效率为 81.2%，首次治疗药物监测结果在有效治疗窗内的仅占 45.6%，不良反应发生率(ADR)为 6.2%。

结论 万古霉素血药浓度监测必须密切联系临床，综合考虑各方面因素，实现个体化

给药。

关键词 万古霉素；血药浓度监测；个体化给药

我院 50 例万古霉素使用合理性分析

孙健 卢岩 凌春燕 葛卫红

(南京大学医学院附属鼓楼医院 南京 210008)

目的 评价万古霉素的应用现状及发展趋势，促进其合理使用。

方法 对我院 2005 年 5 月~2005 年 11 月 50 例使用万古霉素的患者的临床资料(病原学检查, 血药浓度监测, 肾功能指标等) 进行统计分析。

结果及结论 患者应用万古霉素基本安全, 应注意血药浓度监测, 实行个体化给药方案, 注意及时纠正加重肾损害的因素。

关键词 万古霉素；血药浓度监测；肾功能

来氟米特与甲氨蝶呤联合糖皮质激素治疗类风湿关节炎 不良反应的临床分析

丁从珠¹ 汪悦² 王红¹ 梁军¹ 孙凌云¹

(1 南京大学医学院附属鼓楼医院风湿免疫科 南京 210008;

2 南京中医药大学第一临床医学院 南京 210029)

目的 分析来氟米特与甲氨蝶呤联合糖皮质激素(GCs)治疗类风湿关节炎(RA)的不良
反应, 了解来氟米特与甲氨蝶呤规范化治疗类风湿关节炎时, 提高对应用糖皮质激素的认
识。

方法 记录226例类风湿关节炎患者的临床资料, 均使用来氟米特与甲氨蝶呤治疗,
分为未用GCs治疗组、治疗初期联合GCs者的小剂量组($\leq 10\text{mg}$)、中剂量组(10~30mg),
比较三组患者的药物不良反应。结果 与未用过GCs组相比, GCs组发生皮疹、口腔溃疡、
血白细胞减少、肝损害显著减少($P < 0.05$); 长期小剂量GCs组治疗者的高血压、高血脂、
糖尿病、非外伤骨折发生率无明显增加($P > 0.05$); 中剂量治疗组3个月内者高脂血症发生
率明显增加($P < 0.05$), 3~6月高血压、糖尿病、高脂血症、非外伤骨折明显增加($P < 0.05$)。

结论 来氟米特与甲氨蝶呤联合GCs治疗RA, 皮疹、肝损、口腔溃疡等不良反应的发
生率降低; 长期小剂量GCs治疗者对血压、血糖、血脂和骨密度的影响不明显; 中剂量GCs
治疗3个月者高血脂, 治疗3~6个月高血压、高血糖、高血脂及非外伤骨折的风险增加。

关键词 关节炎；类风湿；糖皮质激素类；来氟米特；甲氨蝶呤；不良反应

两种华法林初始剂量给药方案的合理性及其影响因素研究

阳丽梅¹, 葛卫红², 王东进², 于锋¹, 柳亚敏¹

(1 中国药科大学 南京 210009; 2 南京大学医学院附属鼓楼医院 南京 210008)

目的 比较心脏瓣膜置换术后两种华法林的初始剂量给药方案的合理性, 并探讨其影响因素。

方法 按初始剂量的高低将患者随机分成低剂量组 (<4.5mg) 和高剂量组 (≥4.5mg), 比较抗凝有效性及安全性指标。同时, 探讨瓣膜类型、性别、年龄、体重指数、术后肝功能状况与抗凝安全性和有效性的相关性。

结果 低剂量组停药率、出血发生率低于高剂量组 (分别为 2.39% vs 6.06%, $p=0.007$; 5.79% vs 8.89%, $p=0.136$); 患者首次达目标 INR 范围的时间显著长于高剂量组 (6.39 ± 3.44 vs 4.78 ± 3.56 , $p=0.024$), 其他指标无显著性差异。瓣膜类型、性别、年龄与初始剂量给药方案的安全性和有效性显著相关, 而体重指数和术后肝功能状况的相关性不显著。

结论 国人在心脏瓣膜 (或瓣环) 置换术后应用华法林抗凝时, 低初始剂量的有效性与高初始剂量相当但安全性更高, 特别是 70 岁以上的生物瓣置换或瓣环置入的女性患者, 更宜采用较低初始剂量。

关键词 心脏瓣膜置换术; 华法林给药方案

40 例胃癌患者 MTT 法试验结果分析

张静 王羽 葛卫红

(南京大学医学院附属鼓楼医院 南京 210008)

目的 研究人胃癌细胞对抗癌药物的敏感性, 为临床用药提供参考。

方法 用氟尿嘧啶(5-Fu)、顺铂(CDDP)、丝裂霉素(MCC)、羟基喜树碱(HCPT)、表柔比星(EPI)、依托泊苷(VP-16)、吡柔吡星(THP-ADM)、奥沙利铂(L-OHP)、吉西他滨(GEM)及其联合用药, 参照药物在人体内的浓度, 孵化人胃癌细胞24~48h, 用MTT法测定各药物对细胞的抑制率。

结果 胃癌实体瘤组织26例, 实验结果可供分析者13例, 成功率50.0%。贲门癌实体瘤组织14例, 实验可供分析者9例, 成功率64.3%。

结论 MTT法对40例胃癌肿瘤进行抗癌药敏试验, 试验结果对临床用药有一定指导意义。

关键词 联合用药; 胃癌细胞; MTT法

中国人群 survivin C-31G 多态性和胃癌风险相关性研究

朱怀军¹ 杨力² 王斌³

(1 南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科 南京 210008; 2 南京医科大学附属医院胃肠外科 210029;
3 南京医科大学基础医学院药理学系 210029)

目的 Survivin 是一个双功能蛋白,能抑制凋亡和调节细胞分化。它参与了胃癌侵袭和/或转移的发生和发展。Survivin 启动子 C-31G 多态性能抑制 survivin 基因细胞循环依赖性转录,导致 survivin mRNA 和蛋白的过表达。本文进行中国人群 Survivin 蛋白及其启动子多态性与胃癌风险相关性研究。

方法 采用PCR-RFLP方法研究了440人(220例胃癌患者和220例非肿瘤对照) survivin C-31G 多态性和胃癌风险的相关性。其中所有的胃癌病例的诊断都经内镜活检和手术样本证实。采用标准的酚氯仿提取法提取冻存淋巴细胞沉淀中基因组 DNA。

结果 [1]对照组基因型符合Hardy-Weinberg 平衡定律 ($\chi^2=2.64, P=0.10$), Survivin 基因型的分布在两组没有差异 ($\chi^2=2.10, P=0.35$), 病例组G等位基因频率和对照组相似 (45.9% vs. 49.1%, $P=0.35$); [2]Survivin基因多态性和胃癌风险之间的相关性分析表明,总体上,胃癌风险和GG(校正 OR = 0.77, 95% CI = 0.44-1.35)或GC(校正OR = 0.65, 95% CI = 0.41-1.03)或GG+GC(校正OR = 0.70, 95% CI = 0.45-1.08)没有相关性;分层分析的结果显示, Survivin多态性和胃癌风险的相关性在年轻(<58岁)和年老(≥ 58 岁)对象中均没有统计学意义,在吸烟和性别的分层中也没有发现有意义的相关性; [3]变异基因型在远端胃癌和近端胃癌之间的分布有差异 ($P=0.02$),远端胃癌组的变异基因型比率比近端胃癌组要低(63.7% vs. 78.6%);变异基因型(GG+GC)能降低50%远段胃癌的风险(校正OR=0.50, 95%CI=0.30-0.83)。该变异基因型对高分化的肿瘤风险具有保护作用(校正OR=0.46, 95%CI=0.22-0.97)。该基因型在无淋巴结转移病人也显示了保护作用(校正OR=0.53, 95%CI=0.29-0.96)。

结论 在中国人群 survivin C-31G 多态性可能和远端胃的癌变,以及肿瘤的分化和进展相关。

关键词 中国人群 survivin C-31G 多态性;胃癌风险;相关性研究

病例报告:

卡马西平致剥脱性皮炎

刁雨辉 杨曼里

(南京大学医学院附属鼓楼医院 南京 210008)

关键词 卡马西平;剥脱性皮炎

病例简介患者女, 37岁。因口干、多饮、多尿三月余, 于2005年7月在当地医院确诊为Ⅱ型糖尿病, 用普通胰岛素治疗一个月, 后改为口服格列吡嗪缓释片治疗, 因血糖控制不佳, 05年11月换用普通胰岛素三针加诺和灵50R晚上一针, 因下肢疼痛服用卡马西平, 3天后出现全身多处红疹、瘙痒, 经对症处理(在当地医院, 具体不祥), 好转。患者不知是药物过敏, 再次服用卡马西平, 3天前再次出现红疹、瘙痒、颜面水肿, 在当地医院就诊, 给予口服西替利嗪抗过敏治疗, 因症状加重, 于2006年1月17来我院急诊, 因症状较重, 收住入院。查体: T 37.1℃, P 106次/min, R 20次/min, BP 95/65mmHg (1 mmHg=0.133 kPa), 神清, 轻度气闷、咳嗽, 呼吸正常, 心肺未见异常, 唇无紫绀, 颈软, 浅表淋巴结无肿大, 面部、躯干及四肢有大片红斑, 颜面部明显肿胀, 非凹陷性, 双眼睁开困难(水肿), 伴痒感, 脱屑, 无脓液; 实验室检查: WBC $2.0 \times 10^9/L$, N 57.2%, RBC $4.26 \times 10^{12}/L$, PLT $164 \times 10^9/L$, 血 K 4.0mmol/L, Na 131.0mmol/L, Ca 2.5 mmol/L, Cl 94.0 mmol/L, 诊断为药物过敏所致的剥脱性皮炎。

治疗 停用卡马西平, 给予0.9%氯化钠注射液500ml+维生素C注射液2g+地塞米松注射液10mg, 静脉滴注; 0.9%氯化钠注射液250ml+西咪替丁注射液0.6g, 静脉滴注; 氯雷他定片(开瑞坦片)10mg, qd. Po. 3天后地塞米松注射液减为5mg, 一周后好转, 患者面部及双下肢水肿消退, 面部、躯干及双手大片皴裂、脱屑, 无破溃, 为剥脱性皮炎恢复期。因经济原因, 患者强烈要求出院。

讨论 本案例患者确诊为糖尿病, 虽然一直注射胰岛素, 但血糖一直未能很好地控制, 常常处于较高水平, 入院随机查血糖10.9mmol/L。卡马西平为抗癫痫药和镇痛药, 用于抗癫痫三叉神经痛、舌咽神经痛、糖尿病神经病变引起的疼痛等。常见不良反应有头晕、共济失调、疲乏、嗜睡; 恶心、呕吐; 罕见不良反应有剥脱性皮炎、红皮病、Steven-Johnson综合征, 系统性红斑狼疮样综合征、眼球震颤、白细胞增多症、淋巴结病、黄疸、肝炎等。本案例患者因下肢疼痛服用卡马西平镇痛, 第一次引起过敏性皮疹, 因患者不知是由药物引起, 当地医院亦未确诊过敏原, 只是给予对症治疗; 患者再次服用卡马西平后, 即导致严重的过敏性剥脱性皮炎。

凯西莱致全身剥脱性皮炎1例

徐航

(南京大学医学院附属鼓楼医院 南京 210008)

关键词 凯西莱 全身剥脱性皮炎

病例简介患者, 女, 36岁。患慢性乙型病毒性肝炎, 肝炎后肝硬化(失代偿期)。于2006年7月24日入住我院感染科。查体: T36.2℃, P80次·min⁻¹, BP110/80mmHg。2006年7月25日上午给予硫普罗宁0.2g(凯西莱, 批号: 060405-3, 河南新谊药业股份有限公司)加入10%葡萄糖注射液250ml, 静脉滴注, 每日一次, 护肝治疗。患者在输硫普罗宁

组液体后 1 小时, 口周围逐渐出现红斑、丘疹、小水泡, 立即停药, 但此现象迅速扩展至全身皮肤, 进行性糜烂、破溃、渗液。立即给予抗过敏、抗感染及创面处理等治疗无效, 水泡逐渐溶合成片, 剥脱, 创面疼痛难忍, 伴恶臭。请皮肤科医生会诊, 即给予抗过敏(扑尔敏、赛庚定、法莫替丁片内服、10%葡萄糖酸钙注射液、地塞米松注射液)、抗感染(可乐必妥注射液)、清热解毒及活血化瘀(川芎嗪注射液)、创面处理(暴露全身皮肤, 烤灯照射, 洗必泰及贝复剂喷创面, 换药清除坏死表皮) 等治疗; 纠正水电解质紊乱等治疗 20 余天, 骶尾部创面予洗必泰液涂患处, 共治疗 35d 痊愈。

讨论 凯西莱为一种含游离巯基的甘氨酸衍生物, 用于改善各类急慢性肝炎的肝功能。曾有报道部分患者可能有皮肤过敏反应(皮疹、皮肤瘙痒), 但引起全身皮肤剥脱性皮炎罕见, 本例发病机制可能是再次接触致敏原时, 在补体的参与下, 导致变态反应, 使细胞脱颗粒, 释放组胺和慢反应物质作用于效应器官, 引起过敏反应。因此我们应用地塞米松等静滴, 有效抑制免疫, 并予抗炎、抗过敏。对皮肤剥脱和感染创面, 予以清创, 消毒, 剪除坏死皮肤。并予以全身皮肤暴露疗法, 24 小时烤灯照射, 减小渗液, 保持皮肤干燥, 防止接触和交叉感染。定时 0.1% 洗必泰喷洒创面, 除杀菌消毒外, 还可降低皮温, 利于创面修复。在洗必泰喷洒的基础上, 加用贝复剂喷洒创面, 利于皮肤再生修复, 收到良好效果。

联用两种药物引起双下肢皮下出血一例

单世涵¹ 张晋萍² 常俊¹

(1 南京大学医学院附属鼓楼医院肝胆外科 南京 210008; 2 南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科, 南京 210008)

关键词 双下肢皮下出血; 头孢哌酮他唑巴坦与尼卡地平联用
病例简介

患者男, 67 岁, 半年前无明显诱因下出现上腹部饱胀不适, 无疼痛, 但体重明显减轻。CT 证实后诊断: 肝细胞性肝癌。平素身体健康, 有磺胺过敏史, 既往有“甲型肝炎”病史, 已治愈。有高血压病史多年, 自服苯磺酸氨氯地平 5mg qd。无糖尿病病史, 有饮酒史, 每日 2 两, 无吸烟史。入院体检: 体温 36.7℃, 脉搏 70 次/分, 呼吸 18 次/分, 血压 160/90 mmHg。于 2008 年 7 月 2 日在全麻下行规则性中肝叶切除、胆囊切除, 术前 30 分给予头孢美唑 2.0g 加入生理盐水 100mg 中静滴, 预防手术部位感染。术后给予头孢哌酮他唑巴坦钠 2.0g 加入生理盐水 100mg 中静滴, bid, 抗感染; 奥美拉唑 40mg 静注, bid, 预防应激性溃疡; 多烯磷脂酰胆碱 20ml 加入 5% 葡萄糖注射液中静滴 qd, 还原型谷胱甘肽 1800mg 加入 5% 葡萄糖注射液中静滴 qd, 保肝治疗; 盐酸尼卡地平 20mg 加入生理盐水 30ml 中静脉泵入, 10ml/h, 同时口服苯磺酸氨氯地平 5mg qd, 治疗高血压。7 月 6 日, 患者在静滴头孢哌酮他唑巴坦时, 面部潮红, 双下肢沿静脉走向出现条索状红线, 立即停药, 予地塞米松 5mg 静推, 症状无缓解。

当时正在静脉泵入尼卡地平，予停用。停药第二天双下肢出现红色花斑状瘀斑，有压痛。停用头孢哌酮他唑巴坦后，抗感染治疗改用阿莫西林克拉维酸钾2.4g加入生理盐水100ml中静滴，bid。其他用药未作调整。5天后患者双下肢瘀斑逐渐好转。

患者入院时，凝血三项正常；血生化示：ALT45.0U/L↑，AST 44.6U/L↑，谷酰转氨酶337.0 U/L↑，BUN 8.8mmol/L↑，Cr 94 μmol/L；血常规示：WBC $5.3 \times 10^9/L$ ，N63.8%，RBC $3.53 \times 10^{12}/L$ ↓，Hb 118g/L↓，PLT $193 \times 10^9/L$ 。术后当日查血常规示：WBC $10.47 \times 10^9/L$ ，N89.9%↑，RBC $3.08 \times 10^{12}/L$ ↓，Hb98g/L↓，PLT $143 \times 10^9/L$ 。此后血小板均在正常范围内。发生皮下出血后，查凝血三项，仍在正常范围。停用头孢哌酮他唑巴坦和尼卡地平后，患者出血得到控制，怀疑本不良反应与应用上述二种药物有关。

讨论

2.1 引起出血的原因

分析患者饮食习惯及所用药物，头孢哌酮他唑巴坦与尼卡地平可能是导致皮下出血的主要原因。

头孢哌酮他唑巴坦主要抗菌成分头孢哌酮，为临床应用最广泛的第三代头孢菌素之一，通过抑制细菌细胞壁合成而起杀菌作用；另一组分β-内酰胺酶抑制剂他唑巴坦，对多种耐药菌株产生的β-内酰胺酶有不可逆的竞争抑制作用，从而大大增强头孢哌酮的疗效。对革兰阴性杆菌、革兰阳性球菌及厌氧菌均有抗菌作用，适用于对本品敏感的产β-内酰胺酶的病原菌所致的中、重度感染，如上、下呼吸道感染，上、下泌尿道感染，腹膜炎，胆囊炎，胆管炎和其他腹腔内感染等。静脉滴注，成人常用量一日2~4g，严重或难治性感染可增至一日8g，分等量每8或12小时静脉滴注1次。

头孢哌酮易导致凝血功能障碍，患者表现为皮下淤斑、消化道出血。王艳宁^[1]报道，一86岁女性患者，因肺部感染给予头孢哌酮舒巴坦1.0g静滴，bid，连用8d后其左侧颈部出现少许淤斑，遂停药。其发生机制与头孢哌酮的结构有关，头孢哌酮结构中具有N-甲基硫代四唑(MTT)基，MTT基团在体内代谢会消耗维生素K；而另一方面，头孢哌酮在胆汁中浓度较高，主要经胆道排泄，因此肠道正常菌群受到抑制，影响凝血因子合成而出现消化道出血现象[6]。因此，高龄、体弱、有胃、肠道疾病既往史，尤其是溃疡性出血的患者，应慎用头孢哌酮。血液系统其他的不良反应包括造血停滞、白细胞计数减少、血小板计数减少、血红蛋白减少等，经停药和及时治疗均能逆转，恢复正常。虽然本患者术前术后凝血三项均在正常范围内，但仍不能排除低凝血酶原血症。

此外，患者有多年的饮酒史，且肝肾功能受损，可影响药物代谢。患者入院前一直饮酒，每日2两。入院后虽未饮酒，由于肝肾功能障碍，可能导致酒精蓄积。头孢哌酮与乙醇发生药物相互作用，影响乙醇的代谢，使血中乙醛浓度上升，显示出双硫醒样反应(面部潮红、头痛、眩晕、腹痛、胃痛、恶心、呕吐、气促、心率加快、血压降低，以及嗜睡、幻觉等)。

患者应用的降压药尼卡地平是一种新型二氢吡啶类钙离子拮抗剂，可抑制心肌与血管平滑肌的跨膜钙离子内流而不改变血钙浓度。具有高度的血管选择性，对血管平滑肌的钙离子拮抗作用强于对心肌的作用。能显著扩张冠状动脉、脑动脉和周围动脉，能快速、安全

的控制血压。由于扩张血管,可表现为皮肤潮红。过量时可出现:明显的低血压、心动过速、心悸、潮红、嗜睡、意识模糊和言语不清。用法用量为 0.01~0.02% (1ml 中的含量为 0.1~0.2mg) 的溶液进行静脉滴注。这时,以 1 分钟 2~10 $\mu\text{g}/\text{kg}$ (体重) 的滴注速度开始给予,将血压降到目的值后,边监测血压边调节滴注速度。如有必要迅速降低血压时,则将本品以盐酸尼卡地平计,10~30 $\mu\text{g}/\text{kg}$ (体重) 的剂量进行静脉给予。本例患者体重 60kg,根据以上标准,每小时最大用量应为 36mg,实际用量为 6.7 mg/h。但患者同时服用钙离子拮抗剂苯磺酸氨氯地平 5mg qd。对于老年患者,患肝细胞性肝癌,存在肝功能受损、肝血流量减少的病理状况,同时给予两种钙离子拮抗剂应慎重。

患者用药与出现不良反应有合理的时间关系,不良反应符合药物已知的不良反应类型,停药后改用阿莫西林克拉维酸钾,出血的不良反应减轻并逐渐消失,根据以上分析,可以判断,以上两药与患者皮下出血有肯定的关联关系。

2.2 治疗建议

1) 肝、肾功能减退及严重胆道梗阻的患者,使用头孢哌酮他唑巴坦时需调整用药剂量与给药间期,并应监测血药浓度。

2) 在应用头孢哌酮他唑巴坦期间,除进行出血时间、凝血酶原时间监测,同时还应应用维生素 K₁ 防止出血现象的发生。

3) 使用头孢哌酮他唑巴坦时,应告知患者用药期间和停药后 7 d 内不能饮酒、口服或静脉输入含乙醇的药物。一旦发生双硫仑样反应及时就诊,以免延误抢救时机。

4) 老年人应用尼卡地平时,应从低剂量开始(如 0.5 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$),仔细观察病情,慎重给予。

5) 进行降压治疗,应避免同时使用相同作用机制的药物。

文献综述:

糖尿病勃起功能障碍的药物治疗

计 成

(南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科,南京 210008)

摘要 勃起功能障碍(ED)指勃起不能达到和维持足以进行满意性交的勃起。糖尿病(DM)患者性功能障碍的发病率较非糖尿病人群高 2-5 倍,DM 成为 ED 的一个主要危险因素。运用现代医学技术治疗糖尿病性功能障碍,控制病情发展、促进恢复、提高患者的生活质量,是临床急需解决的问题。本文从糖尿病性功能障碍的发病机制、糖尿病性功能障碍的基础治疗、糖尿病性功能障碍的治疗措施及常用药物等方面对糖尿病勃起功能障碍的药物治疗进行了系统的综述,以期采用药物治疗糖尿病性功能障碍,提高患者生活质量。

关键词 糖尿病 勃起功能障碍 药物治疗

对麦考酚酸酯进行血药浓度监测的必要性

彭婕 综述 葛卫红 审校

(南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科, 南京 210008)

摘要 排斥反应是器官移植后严重的并发症, 免疫抑制剂的应用使移植的急性排斥反应明显下降, 大大提高了器官移植的存活率。但由于免疫抑制剂的治疗窗往往比较狭窄, 长期应用或使用不当所引起的肝肾毒性, 以及过度免疫所致并发症如诱发严重感染甚至诱发恶性肿瘤等原因限制了其应用。如何合理地使用免疫抑制剂, 提高移植器官的远期存活率, 是移植领域的重大课题。麦考酚酸酯是一种新型抗嘌呤代谢的免疫抑制剂, 其血药浓度受外界和内部因素的影响较大, 对麦考酚酸酯进行血药浓度监测的必要性包括: [1]基因多态性导致不同的人代谢酶活力的差异, 从而导致麦考酚酸酯代谢的差异和血浆浓度的差异。[2]麦考酚酸酯浓度个体差异大。[3]麦考酚酸的浓度和麦考酚酸酯剂量与不良反应相关。[4]麦考酚酸酯的药物有效治疗窗并不宽[5]麦考酚酸的浓度受合并用药的影响。[6]用药的不同时期血浆中麦考酚酸酯浓度具有可变性。因此使用固定剂量的麦考酚酸酯在临床上也是不适当的, 需要根据不同时期患者血浆中麦考酚酸的浓度对使用麦考酚酸酯的剂量进行调整。对麦考酚酸酯进行血药浓度监测, 从而达到合理化用药的目的, 已经越来越为人们所接受和期待。

关键词 麦考酚酸酯; 血药浓度监测

环孢素 A 的治疗浓度及其影响因素

王欣 方芸 裴云萍

(南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科, 江苏南京 210008)

摘要 环孢素 A (Cyclosporine A, CsA) 是 1969 年从真菌 *Talypocladium inflatum* 培养液中分离得到由 11 个氨基酸组成的中性环多肽物质。作为一种新型免疫抑制剂, 可特异性地抑制辅助性 T 淋巴细胞的活性及 B 淋巴细胞活性, 对体液免疫亦有抑制作用。目前, CsA 在全球范围内几乎应用于器官移植各个领域, 在许多自身免疫性疾病中, 尤其是牛皮癣, 风湿性关节炎, 与其他免疫抑制剂合用, 可增强疗效。由于本药在治疗剂量下口服吸收不规则、不完全, 药动学个体差异大, 机体对 CsA 敏感性和耐受性的差异很大, 且其治疗作用和毒性与血药浓度相关, 故探讨它的治疗窗对指导临床合理用药、设计个体化给药方案具有临床治疗意义。本文对 CsA 的药动学特点及血药浓度的影响因素进行探讨, 并阐述各种器官移植的治疗窗浓度范围。由于 CsA 生物利用度个体差异大, 血药浓度与疗效及毒性密切相关, 且血药浓度易被多方面因素影响。因此, 对 CsA 的血药浓度进行监测, 制定个体化给药方案, 对提高器官移植的移植物的存活率、促进 CsA 在临床的合理应用, 具有重要的临床意义。

关键词 环孢素 A; 治疗浓度; 个体化给药

基因多态性与华法林剂量需求关系的研究进展

阳丽梅¹ 于锋¹ 葛卫红²

(1 中国药科大学临床药学教研室 南京 210009; 2 南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科 南京 210008)

摘要 华法林是最常用的防治血管栓塞事件发生的处方药物,有研究证实口服抗凝治疗对具有高危中风危险的房颤患者预防心血管事件发生的作用优于氯吡格雷加阿司匹林,许多研究已经深入地研究了基因多态性对华法林剂量需求的影响,比如 CYP2C9, VKORC1, GGCX, 和 APOE 基因。本文综述了与华法林剂量需求相关的药效学及药动学基因多态性,同时简要介绍了基因相关的华法林个体化给药模型的研究。提示在应用华法林之前进行相应的基因检测,尤其是 VKORC1, CYP2C9 两种基因的检测,将对安全、有效地使用华法林起到重要的作用。

关键词 华法林; 基因多态性

非酒精性脂肪肝发病机制及药物治疗进展

袁盛华¹ 戴德哉²

(1. 南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科 南京 210008 2. 中国药科大学药理研究室 南京 210009)

摘要 脂肪肝是指由于各种原因引起的肝细胞内脂肪堆积过多的病变,酒精是临床常见脂肪肝的主要诱发因素之一,但在不饮酒的人群,依然会出现类似的病变,称为非酒精性脂肪肝(Nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD)。非酒精性脂肪肝主要的发生及发展机制在于胰岛素抵抗以及氧化应激引起脂质过氧化的双重打击引起脂质代谢的紊乱。目前的药物治疗主要着眼于改善胰岛素抵抗,抗氧化以及降血脂等。本文从脂质代谢紊乱的角度,对非酒精性脂肪肝的发病机制及药物干预作一综述。

关键词 非酒精性脂肪肝; 发病机制; 药物治疗

小剂量联合用药在高血压治疗中的应用

张晋萍 张荣林 陶祥 方芸 葛卫红 谈恒山

(南京大学医学院附属鼓楼医院 南京 210008)

摘要 高血压病是老年人常见病、多发病,循证医学证据表明,小剂量联合应用不同种类降压药比单用较大剂量的某一种药物降压效果更好且不良反应较少,因此,联合应用降压药物日益受到重视和推崇。本文从高血压联合用药的理论基础、小剂量联合用药在高

血压治疗中的应用、适合国情的小剂量联用的降压药及其适用范围等方面进行综述,提示小剂量联合用药治疗高血压具有安全有效,减少不利效应,更好保护靶器官,提高治疗依从性的优点。

关键词 高血压治疗;小剂量联合用药

与药物相关的肾移植常见并发症及其治疗

张晋萍

(南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科 南京 210008)

摘要 肾移植技术的提高及新型免疫抑制剂的应用,移植排斥反应得到了更好的控制,肾移植患者及移植肾的存活率都有很大改善,然而由于长期使用免疫抑制剂和肾上腺皮质激素类药物,易发生一系列并发症,本文称之为与药物相关的肾移植后并发症。肾移植后近期并发症主要有感染,以病毒感染为最常见;远期并发症主要包括心血管、血液系统、内分泌和代谢、消化系统并发症以及恶性肿瘤等。以“肾移植”、“并发症”、“免疫抑制剂”、“治疗”等为关键词,检索 1994~2003 年间的《中国医院数字图书馆》和 PubMed,筛选与药物相关的肾移植并发症及其治疗方法,剔除与药物无关的肾移植并发症,得到文献 18 篇。总结出与药物相关的肾移植常见并发症包括感染性疾病:巨细胞病毒(CMV)感染、卡氏肺囊虫性肺炎(PCP)、结核;心血管系统疾病;内分泌和代谢异常;药物性肝损害;神经精神损害;恶性肿瘤;眼部并发症及其他并发症等。

关键词 药物相关的肾移植并发症

如何用 PK/PD 参数指导临床抗菌药物给药方案

张倩

(南京市第一医院药剂科 南京 210006)

抗菌药物在临床是使用频率最高的药物之一,据统计,在我院门诊处方中,抗菌药物的使用量大约在 40%左右。临床上抗菌药物给药方案优化设计的目标为:①细菌的清除和症状的痊愈;②耐药菌的出现率降至最低;③减少对人体的不良反应。随着对抗菌药物作用机理、药代动力学、药效动力学以及药物、人体和致病菌之间相互作用的深入了解,单单依靠抗菌药物药理学方面的作用机制已经无法满足临床优化给药方案,达到良好的抗菌作用和临床疗效,同时又可以减轻患者的医疗负担的目的。以 PK/PD 参数为基础,充分考虑药物的药效、药动学方面特点,能很好的弥补这方面的不足。

药动力学(pharmacokinetics, PK)与药效学(pharmacodynamics, PD)是广义药理学的

两个重要组成部分。PK 为药物在体内的吸收、分布、代谢与排泄；而 PD 则为药物剂量对药效的影响以及药物对临床疾病的效果。过去对 PK 与 PD 多是分割看待，而 PK/PD 的综合研究旨在研究某一药物剂量相应的时间-效应过程。

抗菌药物在体内的过程包括吸收，分布，代谢，排泄。与吸收相关的 PK 参数有吸收速率常数(K_a)、吸收半衰期($t_{1/2}$)、生物利用度(F)、达峰时间(T_{max})、血药峰浓度(C_{max})等。与消除相关的 PK 参数包括表观分布容积(Vd)。而代谢主要与肝微粒体细胞色素 P-450 酶系(肝药酶系统)相关，而肝药酶系统因遗传多态性和其他影响因素(如年龄、疾病、营养)，酶水平或活性的个体差异较大，且该系统易受药物的诱导或抑制。与药物排泄有关的 PK 参数有血浆消除半衰期($t_{1/2}$)、消除速率常数(K_e)、药物清除率(clearance, Cl)。

另一方面，与 PD 有关的常用指标包括：最低抑菌浓度和最低杀菌浓度(MIC, MBC)、累积抑菌百分率曲线、联合药敏指数、抗生素后效应(PAE)、抗生素后促白细胞效应(PLAE)首剂效应(The first-exposure effect) 和亚 MIC 效应、防耐药突变浓度(mutant prevention concentration, MPC)

因此，抗菌药物治疗传统上以单一的体外药理学数据(MIC, MBC, PAE)等为指导，然而上述参数虽能在一定程度上反映抗菌药物的抗菌活性，但由于其测定方法是将细菌置于固定的抗菌药物浓度中测得的，而体内抗菌药物浓度是一个连续变化的状态，因此不能体现抗菌药物杀菌的动态过程。抗菌药物 PK/PD 研究将药物动力学与体外药效动力学参数综合，依据抗菌作用与血药浓度或作用时间的相关性，大致可将其分为浓度依赖性、时间依赖性及与时间有关但 PAE 较长者三类，该分类为不同药物给药方案优化设计提供了重要的理论意义。以我院比较常用的抗菌药物种类 β -内酰胺类，喹诺酮类以及大环内酯类抗生素为例，应用 PK/PD 参数可设计出比较优化的临床抗菌药物给药方案。

1) β -内酰胺类抗生素包括青霉素类、头孢菌素类、碳青霉烯类、氨基糖苷类等，为时间依赖性抗菌药物。当药物浓度达到较高水平后，再增加浓度，并不能增加其杀菌作用。 β -内酰胺类抗生素的抗菌效力 AUC_{0-24}/MIC (AUC)、 C_{max}/MIC 没有相关性，而与高于 MIC 的时间有相关性($r^2=0.94$)。在这种情况下，增加用药浓度并不能使抗菌效力增强，增强抗菌效力的方法就是增加体内药物浓度高于 MIC 的时间。对于青霉素类等一些半衰期较短的药物，可以通过增加给药次数来提高疗效，而对于半衰期比较长的 β -内酰胺类抗生素来说，增加给药次数并不增加疗效，一般 24h 给药 1 次就能持续维持血浆中药物浓度而不降低疗效。

2) 喹诺酮类属于浓度依赖性作用模式的药物。 AUC_{0-24}/MIC 与细菌学疗效最为相关,当 $AUC_{0-24}/MIC \geq 100$ 和/或 $C_{max}/MIC > 8$ 时可发挥良好的细菌学疗效。其中 C_{max}/MIC 比值的意义最为重要。给药间隔时间可参考 $t_{1/2}$ 、PAE、 C_{max}/MIC 和 AUC/MIC ，多数为日剂量 1~2 次给药。

3) 大环内酯类从分类上基本属于时间依赖性抗菌药物，但各药物在体内情况及药理学特征差异很大,大环内酯类药物在组织和细胞内浓度常较同期血药浓度高,因此在 PK/PD 研究中需加以考虑。在确定给药间隔时，可根据血药浓度超过 MIC 的时间加上 PAE 的持续时间来确定。对于 $t_{1/2}$ 和 PAE 较短的药物，如红霉素、琥乙红霉素、乙酰螺旋霉素等，

应按 $t_{1/2}$ 推荐的给药间隔时间给药, 即 3~4 次/d, 使其药物浓度高于 MIC。新型大环内酯类药物在体内代谢过程中, 从峰浓度到低浓度与 MIC 可产生叠加的 PAE, 在感染组织中会有较长的体内 PAE。因此, 对于 $t_{1/2}$ 和 PAE 较长的新型大环内酯类药物, 如罗红霉素、阿奇霉素, 临床采用 1 次/d 给药方案, 克拉霉素采用 2 次/d 给药方案能收到良好效果。

PK/PD 作为一种指导临床用药的新理念, 应用数学方法模拟体内药物过程, 建立优化的给药方案, 避免了主观性和随意性, 为达到良好的抗菌作用和临床疗效, 降低不良反应的发生率, 同时对提高患者的顺应性, 减轻患者的医疗负担具有重要的临床意义。

临床管理:

临床药师参与内分泌科药物不良反应处置的实践与体会

计 成

(南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科, 南京 210008)

摘要 目的 介绍我院临床药师参与内分泌科药物不良反应处置的实践和体会。方法 对临床药师工作中遇到的部分典型病例进行叙述及分析。结果 临床药师对若干例药物不良反应的处置提出了见解和建议, 并且获得较好的效果。结论 药师参与临床药物不良反应的处置, 不但保证了药物不良反应处置的即时性, 降低药源性疾病和药物不良反应的危害, 同时也为患者减轻了经济负担。

关键词 临床药师; 药物不良反应; 体会

糖尿病患者用药依从性的影响因素分析及其对策

计 成

(南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科 南京 210008)

摘要 目的 分析糖尿病患者用药依从性的影响因素, 研究提高患者用药依从性的措施。方法 采用问卷调查与访谈相结合的方式, 对我院 200 例患者进行调查。结果 不同性别、年龄、医疗费用方式的患者, 其用药依从性均无显著性差异; 文化水平、收入、病程、用药主动性、用药观念、用药知识等不同的患者, 其用药依从性有显著性差异。结论 临床药师可针对影响依从性的因素, 从多角度出发, 采用综合措施, 提高患者的用药依从性。

关键词 用药依从性; 合理用药; IMB 模式

从药剂师向临床药师转型的体会及思考

卢 岩

(南京大学医学院附属鼓楼医院 南京 210008)

摘要 目的 探索我国临床药师培训的有效路径,促进临床药学发展。方法 结合临床工作经历谈谈从普通药剂师向临床药师转型的体会及思考。结果与结论 学习、实践及自我准确定位的结合,可使之成为适应临床需要的合格临床药师。

关键词 药剂师向临床药师角色转型;体会

肾脏移植知情同意书的制定及范例

储继红¹,汪秀琴¹,熊宁宁¹,殷立平²

(1 南京中医药大学附属医院临床药理科 南京 210029; 2 南京中医药大学附属医院泌尿外科 南京 210029)

摘要 肾脏移植是一项高成本、高风险的手术,为了确保患者权益以及医疗安全,让患者及其家属做出真正知情的选择非常有必要。肾脏移植知情同意书分“知情告知”与“同意签字”两部分,其制定应遵守国内外相关法律法规,符合完全告知、充分理解、自主选择的原则。本文参照相关法规和伦理指南,提出了肾脏移植受体知情同意书应告知的内容,并提供知情同意书范例1篇。

关键词 肾脏移植;知情同意书;范例

我院临床药师参与抗凝治疗管理的实践与体会

张海霞

(南京大学医学院附属鼓楼医院药剂科 南京 210008)

摘要 目的 探索我院临床药师参与抗凝治疗管理的工作方法与模式。方法 针对心脏瓣膜置换术后患者,临床药师采取每日参与医疗查房、审核医嘱、根据 PT/INR 值调整华法林剂量、药学查房、指导患者用药、进行抗凝教育、对患者进行随访等形式开展抗凝治疗管理工作,同时积极开展抗凝治疗管理相关的研究工作,评价抗凝管理的方法与效率的相关性、抗凝药物剂量与安全性等问题。结果 通过两年的探索与实践,已经形成了临床药师进行抗凝治疗管理的工作模式,并发表了多篇相关的研究论文,临床药师已逐渐成为抗凝治疗团队中不可缺少的成员之一。结论 抗凝治疗管理是药师深入临床开展药学服务及临床药学研究的切入点,体现药师的价值。

关键词 抗凝治疗管理;实践与体会

临床药学人才培养中课程优化整合与实践的研究

汤静 刘皋林

上海交通大学附属第一人民医院临床药学研究室(上海 200080)

摘要 随着临床药师需求量的不断增长及我国临床药学教育的滞后发展,亟需建立完善的临床药学本科教育体系,建立安全合理用药的人才体系。临床药学本科课程在包括药学课程基础上,也应包括临床医学基础知识的学习,同时加强医院的临床用药实践。学习临床住院医师培训制度,进行临床药师轮转实习,以使其能适应临床药师工作的实际需要。

关键词 临床药学人才培养;课程优化;临床用药实践

药物临床试验研究中的 LIMS 管理

肖大伟 钱 薇

(南京大学医学院附属鼓楼医院 I 期临床实验室 南京 210008)

摘要 本文简介了实验室信息管理系统(LIMS)在实验室管理发展史和展望;实验室信息管理系统在国际和国内上已取得很快的发展和巨大的成就。特别在药物研究领域中,数据的采集和管理趋向于完全的集成化和统一化的 LIMS 管理系统;现代药物研究遵从法规主要致力于患者安全,产品质量和数据的完整性。随着法规要求更严格的控制和更佳的可溯源性,没有计算机为基础的实验室信息管理系统,实验室流程管理变得更加困难。LIMS 已经逐渐成为一个成熟和高水平实验室的标志性因素。

关键词 实验室信息管理系统(LIMS);药物临床试验研究

以“品管圈”模式进行药学质量管理的实践探索及思考

张倩 陶宜富 朱定春 钱正

(南京市第一医院药剂科 南京 210006)

摘要 目的 引入品管圈(QCC)概念,以“降低门诊药房药品库存周转天数”为主题,进行质量管理实践探索,提升管理水平。方法 采用流程图、雷达图、推移图等手法,引导员工参与质量管理的全过程并实际解决问题。结果 门诊药房的药品库存周转天数由改善前的30.6 d降至13.1 d。结论 运用QCC管理模式,促进沟通,提高工作效率,增强了工作责任心,有效地提高了药剂科人员参与管理的意识和管理制度的执行力,是值得推广的新型医院管理手法。

关键词 品管圈(QCC);质量管理;实践

关于召开《江苏省药理学会教学专业委员会 职业教育分会 2010 年会》的通知

各医药卫生职业院校：

为加强我省医药卫生职业院校药理学教师之间的交流，促进医药卫生职业院校药理学教学改革，提升药理学教师的整体水平，使药理学教学更好地满足医药卫生职业教育人才培养的要求。决定于 2010 年 12 月 3 日~12 月 5 日在盐城卫生职业技术学院召开《江苏省药理学会教学专业委员会职业教育分会 2010 年会》。现将有关事宜通知如下：

一、会议时间

12 月 3 日下午报到，12 月 4 日~12 月 5 日上午开会，5 日下午离会。

二、会议内容

1. 学习职业教育改革相关文件。

2. 说课比赛，课件、教案展评。每所学校推荐 1 名青年教师（45 岁以下）参加说课比赛，参加课件、教案展评的青年教师不超过 2 名。说课时间每人不超过 20 分钟。会议将组织专家进行现场评奖。请各学校做好参赛准备，并将参赛人员名单及展评课件和教案于 11 月 30 日前发给盐城卫生职业技术学院药理学系熊存全老师（邮箱：xiongacunquan@163.com；联系电话：15950207543）。

三、会议报到地点

盐城市维海大酒店（盐城市解放南路娱乐花园 5 号楼）。会议不安排接站，请各位代表自行前往。交通指南：盐城火车站、汽车站下车，乘快速公交 B 支 1 线到解放路口站下（票价 1 元），过马路转乘快速公交 B1 线到开放大道站下（票价 1 元）；打的士到维海大酒店约 15 元左右。

四、会议费用

每人缴纳会务费 300 元，交通费、住宿费由参会人员回单位报销。

江苏省药理学会教学专业委员会
2010 年 11 月 6 日

关于召开“创新药物成药性评价高层学术论坛” 暨中国药学会应用药理专业委员会第四届学术年会和中国药理 学会制药工业专业委员会第十四届学术年会的通知

为全面落实《国家中长期科学和技术发展纲要（2006-2020）》和国务院批准的“重大新药创制”科技重大专项的实施方案，贯彻执行党中央、国务院关于发挥科技重大专项在战略性新兴产业培育、促进经济发展方式转变、深化医药卫生体制改革中支撑作用的指示精神，中国药学会应用药理专业委员会第四届学术年会及中国药理学会制药工业专业委员会第十四届学术年会将于 2010 年 12 月 10-12 日在江苏省南京先声药业总部会议中心召开。会议以创新药物成药性评价高层学术论坛形式展开，其主旨紧扣“十一五”重大创新药专项主体，本次论坛将对我国创新药物体系的开发有着积极的推动作用。现将有关事项通知如下：

一、会议时间

12 月 10 日上午报到，12 月 11 日大会报告，12 月 12 日上午离会。

二、会议内容

创新药物成药性评价；国际成药性评价的发展；成药性评价与 ADMET；转化医学与创新药评价；药理新理论对创新药物开发的推动等方向的相关专题报告。

三、会议地址

南京先声药业会议中心：地址：南京市玄武大道 699 号-18 (先声药业园区内)电话：025-85566666，距离长途汽车东站 10 分钟车程，打的士到约 15 元左右。火车站 15 分钟车程，打的士到约 25 元左右。飞机场 1 小时车程，可座机场大巴到火车站再打的士

四、会议费用

每人缴纳会务费 800 元，交通费、住宿费由参会人员回单位报销。

主办：中国药学会应用药理专业委员会
中国药理学会制药工业专业委员会

承办：江苏省药理学会

附录

江苏省药理学协会会员名单

姓名	职称/职务	工作单位	通讯地址	邮编	E-Mail	电话
金 坚	教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	jinjian31@126.com	13706196319 051085918219
钱建璞	讲师	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	jqian@yahoo.cn	13812543787
朱瑞宇	副教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	zhuruiyu@tsinghua.org.cn	15152222220 051085327725
储 敏	讲师	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	Chumin62@163.com	15161561580
陈 蕴	助 研	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	Chenyun72@126.com	13921129117 051085918219
王晓岚	副教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	xiaolanwang22004@sina.com	051082077203
李 英	副教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	Liy220@126.com	13921528063 051085327725
冯 磊	副教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	Feng2000lei@yahoo.com.cn	15852770833 051085327353
张晓梅	副教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	hanqiaowu@sina.com	13806195519 051085327256
徐晓宇	实验员	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	xiist@jiangnan.edu.cn	13812543787 051085327256
张家骊	副教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	9989card@163.com	13665157598 051085063880
吴 静	副教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	wu_8146@126.com	13921148173 051085327725
许鸿瑜	讲师	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	xuhyhy@163.com	13961767292 051085327725
周海燕	学生	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	Zhouhaiyan12388@126.com	15961760367
陈丽敏	学生	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	hbchenlimin@163.com	13861860529
邱丽颖	教授	江南大学	江苏省无锡市蠡湖大道1800号江南大学医药学院	214122	qiulydoc@sina.com	0510-8571566 0
孙 兰	科员	江苏康缘药业	江苏连云港新浦海昌南路58号	222001	sunlan1113@yahoo.com.cn	15896100019
周 军	科员	江苏康缘药业	江苏连云港新浦海昌南路58号	222001	lingxing80519@sina.com	15061303721
徐宏江	主任	江苏正大天晴	南京市玄武区玄武大道699-8号	210042	xhj_nj@163.com	13915987463
周秋华	科员	江苏正大天晴	南京市玄武区玄武大道699-8号	210042	zhouqiuhua1985@yahoo.com.cn	13921446977
林有平	科员	江苏正大天晴	南京市玄武区玄武大道699-8号	210042	ssegu520@163.com	15850599524
刘 美	科员	江苏正大天晴	南京市玄武区玄武大道699-8号	210042	liumei_287@163.com	13584093217
付 辉	科员	江苏正大天晴	南京市玄武区玄武大道699-8号	210042	fuhuihui@yahoo.com.cn	13505149677
守 伟	科员	江苏正大天晴	南京市玄武区玄武大道699-8号	210042	sw_sw@163.com	13584023754
陈 蓉	主管药师	苏州大学	苏州市人民路708号中药研究所	215006	rongchen_76@yahoo.com.cn	13390882376
杜 饶	药师	苏州大学	苏州市人民路708号中药研究所	215006	durao@sina.com	13912635146
葛小龙	经理	苏州市冯氏	苏州市相城区黄桥镇	215132		051265462853 131004503220
袁海建	助教	泰州职业技术学院医学技术学院	泰州市迎春东路8号	225300	yuanjian8101@163.com	15850885701

姓名	职称/职务	工作单位	通讯地址	邮编	E-Mail	电话
李静	讲师	江苏大学	镇江市学府路 301 号江苏大学基础医学与医学技术学院	212013	lijing7609@yahoo.com.cn	13952854120
张芸	副教授	江苏大学	镇江市学府路 301 号	212013	yzhang3178@yahoo.com.cn	13511693178
黄晓佳	讲师	江苏大学	镇江市学府路 301 号	212013	Harold1980@163.com	15805293596
徐霞	讲师	江苏大学	镇江市学府路 301 号	212013		13605285265
许潇	讲师	江苏大学	镇江市学府路 301 号江苏大学基础医学与医学技术学院	212013	xuxiaosunny@hotmail.com	13952859403
封云	讲师	江苏大学	镇江市学府路 301 号江苏大学基础医学与医学技术学院	212013	Fengyun76@126.com	15905288721
李静	讲师	江苏大学	镇江市学府路 301 号江苏大学药学院	212013	lijing@ujs.edu.cn	15951286538
徐卫东	讲师	江苏大学	镇江市学府路 301 号江苏大学药学院	212013	xuwd@ujs.edu.cn	15850446906
张洪泉	教授	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	hqzhangyz@126.com	13605276597 051487978821
孙云	教授	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	jgz7718@sina.com	13952751332
崔丽蓉	助教	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	lovelyrong@yeah.net	15052511500
王毓炜	药师	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	wyw1981@163.com	13665272287
许正新	副教授	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	Xuzhengxin@yahoo.com	051487978877
王冬艳	助教	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	wdy0514@126.com	13585231551
李吉萍	副教授	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	Jipingli2005@126.com	13815833998 051485103893
孙安修	副主任药师	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	sunanxiu@yahoo.com.cn	15861327010
柳丽	讲师	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	Liulily2004@163.com	13813195961
刘延庆	教授	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	liuyq@yzu.edu.cn	
葛晓群	教授	扬州大学	江苏省扬州市淮海路 11 号	225001	xqge@163.com	13616293467 051487992167
海波	副高	淮阴卫生高等职业学校	淮安市黄河西路 2 号	223300	hywxhb@163.com	051784920502
刘斌	副教授	淮阴卫生高等职业学校	淮安市黄河西路 2 号	223300	hywxlb@163.com	13852385845 051784920068
吕剑虹	副教授	淮阴卫生高等职业学校 检验药学系	淮安市黄河西路 2 号	223300	hylvjh@163.com	13952381663 051784920532
陈二华	助教	淮阴卫生高等职业学校 检验药学系	淮安市黄河西路 2 号	223300	Chenerhua1987@163.com	15189697591 051784920532
丁旭	助教	淮阴卫生高等职业学校 检验药学系	淮安市黄河西路 2 号	223300	dxhywx@163.com	051784920538 13952327211
陈桂娟	助教	淮阴卫生高等职业学校 检验药学系	淮安市黄河西路 2 号	223300	chxjliuyz@yahoo.cn	051784920532 15252378201
戚峻	助教	淮阴卫生高等职业学校 检验药学系	淮安市黄河西路 2 号	223300	Qijun11_sammi@163.com	051784920532 13912082016
王恩慧	高级讲师	淮阴卫生高等职业学校 检验药学系	淮安市淮海南路 30-2-305 室	223100	WHGK53@163.COM	051784920532 13861677987
韩永红	讲师	淮阴卫生高等职业学校 检验药学系	淮安市黄河西路 2 号	223300	HYH-629@163.COM	051784920526 13852309223
翟红梅	主管药师	淮阴卫生高等职业学校	淮安市黄河西路 2 号	223300	Zhaihongmei_love@126.com	051784920574 15805232218

姓名	职称/职务	工作单位	通讯地址	邮编	E-Mail	电话
		检验药系				
罗琳	讲师	南通大学	南通市启秀路19号	226001	luolin@ntu.edu.cn	13626275276
孟国梁	助教	南通大学	南通市启秀路19号	226001	mengguoliang@ntu.edu.cn	13912256366
吴锋	助教	南通大学	南通市启秀路19号	226001	wf619@ntu.edu.cn	13862958297
许晓乐	讲师	南通大学	南通市启秀路19号	226001	xiaolexu@ntu.edu.cn	15962926909
袁红宇	副主任药师	江苏省人民医院	南京市广州路300号	210002		
杨娴	处长	江苏省食品药品监督管理局	南京市鼓楼街5号	210008	yangx@jsfda.gov.cn	13776602272
沈明勤	研究员	江苏省中医药研究院	南京市红山路十字街100号	210028	mqshen@163.com	13372018896
罗宇慧	副主任药师	江苏省中医药研究院	南京市红山路十字街100号	210028	yhlhj@163.com	13813853184
丁永芳	助理研究员	江苏省中医药研究院	南京市红山路十字街100号	210028	angelding@hotmail.com	13951855475
叶其正	副主任药师	江苏省中医药研究院	南京市红山路十字街100号	210028		85637847
石磊	副研究员	江苏省中医药研究院	南京市红山路十字街100号	210028	shileinj@yahoo.cn	13951941203
彭蕴茹	副主任药师	江苏省中医药研究院	南京市红山路十字街100号	210028		025-85637847
王志刚	助理研究员	江苏省中医药研究院	南京市红山路十字街100号	210028		13809003023
姚楠	助理研究员	江苏省中医药研究院	南京市红山路十字街100号	210028		
朱萱萱	教授	江苏省中医院药理室	南京市汉中路155号	210029	zhuxuanxuan@sina.com	13951996960
严士海	中药师	江苏省中医院药理室	南京市汉中路155号	210029	yhy0210@yahoo.com.cn	13951766275
王淑云	主任药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	sywang16@sina.com	13851412316
邱召娟	主任药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	qiuzaohuan@163.com	13951982707
张忠华	副主任药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	zhangzhonghua@soho.com	13451928616
王清	主管药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029		13851637530
于莉	主管药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029		13813881763
白如芹	主管药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029		13814020191
王进	主管药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029		13851887902
谭喜莹	药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	txy5204@hotmail.com	13813929742
许美娟	助理研究员	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	windcolour11@yahoo.com.cn	13813031386
刘史佳	助理工程师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	andy3312083@sina.com	13951672230
吴婷	药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029		13913872336
陈玫	工程师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	chenmim_cn_2005@yahoo.com.cn	18915972590
张军	副主任药师	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	jennifer2886@126.com	13951744233
储继红	助理研究员	江苏省中医院	南京市汉中路155号	210029	Cjh124@sina.com	13913386726
俞启平	副教授	江苏职工医科大学	南京市汉中路129号	210029	yuqipeng@sina.com	13327723799
凌树森	教授	南京军区南京总医院药学部	南京市中山东路305号	210002	shs_ling@hotmail.com	84643606 13801590662
陆晓和	教授	南京军区南京总院	南京市中山东路305号	210002	luxiaohe@medmail.com.cn	13813971526
李胜男	教授	南京医科大学	南京市汉中路140号	210029	snli@njmu.edu.cn	13851427089 02586863364
卞慧敏	研究员	南京中医药大学	南京市汉中路282号92#信箱	210029	hmbian@sina.com	13851495212
陆茵	教授	南京中医药大学	南京市汉中路282号92信箱	210029	luyingreen@126.com	13951731758

姓名	职称/职务	工作单位	通讯地址	邮编	E-Mail	电话
郑仕中	教授	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号 92 信箱	210029	nytws@163.com	13770682410
王梦	研究员	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029	w-m65@163.com	86798191
陈立军	讲师	南京中医药大学	南京市仙林大道 138 号	210046	xy_525@163.com	15850782101
皮文霞	副教授	南京中医药大学	南京市仙林大道 138 号	210046	piwenxia@163.com	13851661809
时乐	讲师	南京中医药大学	南京市仙林大道 138 号	210046	shilehappy@163.com	13915962420
周玲玲	讲师	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029	llzhou74@163.com	51998191
袁冬平	讲师	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029	Anniesyuan99@163.com	02551997297
龙军	讲师	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029	longydp@yahoo.com.cn.	
卢金福	讲师	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029	LJF_909@yahoo.com.cn	13776411076
卞勇	讲师	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029		13770779655
俞云	讲师	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029		13913870903
许立	教授	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029	xuli64@163.com	
方泰惠	教授	南京中医药大学	南京市汉中路 282 号	210029	Fangtaihui@sina.com	86798155
向敏	副教授	苏州卫生职业技术学院	苏州市科华路 28 号	215009	Xiangmin@126.com	13013772059
刘远嵘	讲师	苏州卫生职业技术学院	苏州市科华路 28 号	215009	liuing@sohu.com	15151432981
韦翠萍	副教授	苏州卫生职业技术学院	苏州科华路 28 号	215009	wcp018@163.com	15895427278
谷淑云	教授	徐州医学院	徐州铜山路 209 号	221004	gushuling@xzmec.edu.cn	051682771510
刘毅	副教授	徐州医学院	徐州铜山路 209 号徐州医学院药学院	221002	Njuliuyi2003@yahoo.com.cn	13775895636 051683262136
印晓星	教授	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	yinx@xzmec.edu.cn	13605218523
邢淑华	教授	徐州医学院	徐州铜山路 209 号	221004	xingsh128@21cn.com	051682771558 13952112729
夏安周	副教授	徐州医学院	徐州铜山路 209 号	221004	xaz2008190@sina.com	15852263827
武玉清	副教授	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	xzmcyqw@126.com	051685591008
周成华	讲师	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	chzhou77@126.com	051680880826
彭冰	讲师	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	xzpengbing@163.com	13814449361 051683967295
闵冬雨	讲师	徐州医学院	徐州铜山路 209 号	221004	mindongyu@163.com	13852095322
包金凤	副教授	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	Jinfengbao66@126.com	13815319641
马腾飞	讲师	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004		15105167810
瞿云鹏	讲师	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	yunpzhai@163.com	13852480701
李梅	副教授	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	Limeimail2002@163.com	13270222012 051681789550
汤道权	教授	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	tdq993@126.com	13952159997
马行	副教授	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	mxozone@163.com	13852095322
刘耀武	中级	徐州医学院	徐州市铜山路 209 号	221004	w54615@163.com	15996976630
樊一桥	副教授	中国药科大学高等职业技术学院	南京市江宁区龙眠大道 639 号 中国药科大学高等职业技术学院	211198	imyiqiao@163.com	13852985300
顾海铮	讲师	中国药科大学高等职业技术学院	南京市江宁区龙眠大道 639 号 中国药科大学高等职业技术学院	211198	gu_11@sina.com	13921594625 051186950432
戴丽	讲师	中国药科大学	南京市童家巷 24 号	210009	holitop@gmail.com	13913953077
王广基	教授	中国药科大学	南京市童家巷 24 号	210009	guangjiwang@hotmail.com	83271128
何玲	讲师	中国药科大学	南京市童家巷 24 号	210009		
张陆勇	教授	中国药科大学 科教处	南京市童家巷 24 号	210009	lyonzhang@163.com	83271500
孙建国	助理研究员	中国药科大学	南京市童家巷 24 号	210009	jgsun_cpucn@yahoo.com.cn	13002531395
阿基业	副研	中国药科大学	南京市童家巷 24 号	210009	Jiye_2005@yahoo.com.cn	13770606216 02583271347
郝海平	副教授	中国药科大学	南京市童家巷 24 号	210009	Hhp_770505@yahoo.com.cn	02583271347

姓名	职称/ 职务	工作单位	通讯地址	邮编	E-Mail	电话
周芳	助理研究员	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009	Zf1113@163.com	13851447316 02585391035
龚晓健	讲师	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009		
胡梅	讲师	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009		
李运曼	教授	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009	yucaoren@sina.com	13951798193
夏余鑫	讲师	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009		
李永齐	讲师	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009		
胡蓉	讲师	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009		
孙继红	讲师	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009		
皋聪	讲师	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009		
钱之玉	教授	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009	Qian_zhi_yu@163.com	13913982523 025-83321139
傅继华	副教授	中国药科大学	南京市童家巷24号	210009	fjhn@sohu.com	13951933013 025-85339624
李新宇	研究员	中国医科院皮肤病研究所	南京蒋王庙12号	210042	xinyusli609@yahoo.com.cn	13174095218
宋莎莎	实习研究员	中国医科院皮肤病研究所	南京蒋王庙12号	210042	shasha12ss@sina.com.cn	13913023230 85478077
王永芳	实习研究员	中国医科院皮肤病研究所	南京蒋王庙12号	210042	fragrantwang_021@163.com	85478077 13675148330
单萍萍	教授	中国医科院皮肤病研究所	南京蒋王庙12号	210042		
蔡果	教授	中国医科院皮肤病研究所	南京蒋王庙12号	210042		
林莉莉	讲师	无锡卫生高等职业技术学校	无锡市旺庄东路219号	214111	lyly567@sina.com	13057224411
赵喜林	中级	无锡卫生高等职业技术学校	无锡市旺庄东路219号	214111	zhaoxilinlucky@163.com	13665176406
花慧	工程师	无锡卫生高等职业技术学校	无锡市旺庄东路219号	214111	yifeizhu@yahoo.com.cn	13861788801
蒋燕	主管药师	无锡卫生高等职业技术学校	无锡市旺庄东路219号	214111		15961775446
常静	助教	无锡卫生高等职业技术学校	无锡市旺庄东路219号	214111	Changjing8283@gmail.com	15951585495
邹浩军	副教授	无锡卫生高等职业技术学校	无锡市旺庄东路219号	214111	hjlzla@163.com	13921296799
李庆平	教授	南京医科大学	南京市汉中路140号	210029	qppli@njmu.edu.cn	025-86862883
刘磊	讲师	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	liulei_03@163.com	13913011732
丁建花	高级实验师	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	djhuyue@163.com	13512546803
沈建平	实验师	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029		13815857305 025-86863159
陈洁	实验师	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	Simpleme7977@163.com	13776687153 025-86863364
张颢	中级	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	zhanghao0330@163.com	13951808535 025-58803108
汪红仪	讲师	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	why986@126.com	13813921340
孙秀兰	副教授	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	xiulans@njmu.edu.cn	13851528801
胡刚	教授	南京医科大学基础	南京市汉中路140号	210029	ghu@njmu.edu.cn	025-86863108

姓名	职称/职务	工作单位	通讯地址	邮编	E-Mail	电话
		医学院药理学系				
顾军	讲师	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	cngujun@163.com	15951831171
刘妮	讲师	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	liuwei_nmu@yahoo.com.cn	13814097164
王玉	讲师	南京医科大学基础医学院药理学系	南京市汉中路140号	210029	wangyucpu206@yahoo.com.cn	13913025319
范益	讲师	南京医科大学	南京市汉中路140号	210029	evelynfy@hotmail.com	13851468314
李萍	讲师	南京医科大学	南京市汉中路140号	210029	pli@njmu.edu.cn	13770792342
王芳	讲师	南京医科大学	南京市汉中路140号	210029	lwangfang@sohu.com	138522844072
王雪融	教授	南京医科大学	南京市汉中路140号	210029	wangxr@njmu.edu.cn	025-86862889
徐强	教授	南京大学生命科学学院	南京市汉口路22号	210093	qiangxu.nju@163.com	13951025505
陆益红	主任药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	yihonglu@163.com	13951872705
金卫红	副主任药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	jin_wh@sohu.com	13851932600
孟长虹	主管药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	chmeng1977@sina.com	13951786716
李晶晶	药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	leejingjing119@yahoo.com.cn	13913395355
宗卫峰	主管药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	Wfzong@sina.com	13951680265
黄青	药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	qqing_huang@yahoo.com.cn	15850506183
王瑶	药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	lynn_yao@126.com	15951673584
孟群	主任药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	mengq@jssmail.com.cn	13951924286
史清水	主任药师	江苏省药品检验所	南京市北京西路6号	210008	qsshi@126.com	13905150287
邵建屏	主任药师	江苏省苏北人民医院	江苏省扬州市南通西路98号	225001	jpshsh@sina.com	13952794852
顿文亮	主管中药师	南京市中医院	南京市金陵路1号	210001	Dunwenliang2003@sina.com	13236507921
陆黎	主管中药师	南京市中医院	南京市中医院药剂科	210001	haminglll@yahoo.com.cn	83808446
罗燕	主管中药师	南京市中医院	南京市中医院药剂科	210001	ZhaoLingang001@sina.com	13913971373
翁捷	主管中药师	南京市中医院	金陵路1号	210001	Wnje2006@yahoo.com.cn	13851972280
赖文亮	主管中药师	南京市中医院	金陵路1号	210001	Dunwenliang2003@sina.com	13236507921
郭建平	主管中药师	南京市中医院	金陵路1号	210001	Gou_j_P@126.com	52981685
程俊霖	主治医师	南京市第一医院	南京市长乐路68号	210006	chgjnln@126.com	025-52271448
周洁	药师	南京市第一医院	南京市长乐路68号	210006	Zhoujie-1983~163.com	025-52271448
余潜	药师	南京市第一医院	南京市长乐路68号	210006	m-yq21@126.com	025-52271448
子翠霞	药师	南京市第一医院	南京市长乐路68号	210006	woaiweishi@hotmail.com	025-52271448
朱余兵	副主任药师	南京市第一医院	南京市长乐路68号	210006	Zgb86052002@163.com	18951670305
张倩	药师	南京市第一医院	南京市长乐路68号门诊药房	210006	Zhangq0619@163.com	13815413261
樊宏伟	主任药师	南京市第一医院	南京市长乐路68号门	210006	Fanhongwei178@sina.com	18951670368
邹建军	主任药师	南京市第一医院	南京市长乐路68号门	210006	Zoujianjun100@126.com	13814186761
张丽娟	工程师	南京市食品药品监督管理局江宁分局	南京市江宁区竹山路	211100	Zlja2001@126.com	13401913184
朱平萍	主管药师	南京市市级机关医院	南京市玄武区北京东路43号	210008		13851824775
韩健	主管中药师	南京理工大学	南京市江宁区岔路口碧水湾26-401	211101	nana4328@sina.com	13913873508

姓名	职称/ 职务	工作单位	通讯地址	邮编	E-Mail	电话
		医院				
钱炎均	主管药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361		13706298369 051386712089
司宏	主管药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361		051386712089 13814658469
钱生勇	主管药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361		051386729205 13813638869
邓锦玲	主任药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361		051386712032 13815210058
倪美鑫	副主任药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361	nmx1965@163.com	051386712032 13814735796
郭随章	主任药师	江苏南通市肿 瘤医院药剂科	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361	gsz_307@sina.com	051386712032 13813600307
郭小红	药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361	hxiao-guo@sohu.com	051386712032 13914393231
徐艳艳	药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361		051386712032 15862784680
冯平	主管药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361		051386712032
陆新洲	主管药师	江苏省南通市肿 瘤医院药剂科	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361		051386712032 13962952655
顾海娟	药师	江苏省南通市 肿瘤医院	南通市通州区平潮镇通杨北路30号	226361	guahaijuan0714@126.com	051386712032 13485290102
申国庆	主任药师	中国医学科学 院皮肤病医院	南京市蒋王庙街12号	210042	Shenguoqing@medmail.com.cn	13951679303 025-85478023
刘桦	副教授	东南大学药学 院药理教研室	南京丁家桥87号	210009	Liuhua1036@163.com	13951985721
欧宁	主任药师	江苏省人民医 院	南京市广州路300号	210029	Hyyuan2002@sohu.com	025-83718836 -6976 13951872608
秦红兵	副教授	盐城卫生职业 技术学院	盐城市解放南路263号	224005	Ywqhb2005@126.com	15950207746
盛树东	副教授	扬州环境资源 学院	扬州市润扬南路33号	225000	yzssd@sohu.com	13905271072