

虽然已确定没有直接的心脏毒性效应，但在应用干扰素时可以出现低血压、高血压或心动过速。此外，流感样症状如发烧和寒战可以使原先存在心脏病恶化，因此对患有严重心血管性疾病的病人用药必需谨慎。

某些病人会出现白血球减少、血小板降低和肝脏酶指标升高。不过用干扰素产生严重血液性反应的危險比用许多别的药物治疗肿瘤时少得多。

许多观察到的不良反应与干扰素剂量大小有关。经调查研究干扰素在治疗其他肿瘤的剂量比治疗多毛细胞白血病的高。于是应该认识到，当干扰素的适应症已扩展到包括需要大剂量的情况时，其不良反应在频率和严重程度大有增加。

由于已发现干扰素解毒抗体的开发，因此病人接受较治疗多毛细胞白血病更高的剂量也多了。不过这些发现的临床意义还不清楚。

干扰素 $\alpha-2b$ 在治疗多毛细胞白血病的推荐剂量是200万Iu/m²，肌肉或皮下给药，一周三次。干扰素 $\alpha-2a$ 的推荐剂量是300万Iu，每天肌肉或皮下给药保持16—24星期，接着使用维持剂量300万Iu，一周三次。如果病人在6个月内无效应，治疗必需中止。

干扰素 $\alpha-2a$ 为液体，装入小玻璃瓶中含量300万Iu和1800万Iu。近来也有粉末形式（供以后重新配制）装入小玻璃瓶中含1800万Iu。干扰素 $\alpha-2b$ 是冷冻干燥粉末装入玻璃瓶中含300万、500万、1000万和2500万Iu。每种剂型均供应适当的稀释剂便于重新配制。

王健德译 石振武校 张紫洞审

肾移植排异用药

▲鼠单克隆抗体(Muromonab-CD3；商品名：Orthoclone OKT3，药厂：Ort-

ho)是一种鼠性的单克隆抗体，能对抗人体T细胞的T3(CD3)抗原。本品作为一种免疫抑制剂而适用于肾移植患者急性异体移植排异的治疗。

约60%的肾移植者中，发生相当严重的排异反应，以致需要抑制人体免疫系统来治疗。理想的免疫抑制剂应仅作用于引起排异反应的T细胞，然而类固醇类的作用是非特异性的，而且能影响全身性机能。

鼠单克隆抗体CD3作为第一个可供治疗用的单克隆抗体，是一种生物工程的重要产品，因为它可逆转移植物排异反应。

本品很可能仅阻断在急性肾移植排异中扮演主要角色的T细胞的功能而完成此任务。

临床对照试验表明，本品逆转急性异体移植排异作用比常规高剂量的类固醇类更有效。在高剂量类固醇治疗和/或抗胸腺细胞/淋巴细胞球蛋白治疗均无效或有禁忌时，应用本品逆转某些病人的排异曾是有效的。因此该新药得以用于救治许多功能丧失的肾脏，从而减少以后外科手术的必要。

本品治疗其它器官移植的排异也进行了研究，同时可做为肾和其它器官移植排异的预防药。然而目前尚未标明这些适应症。

许多患者应用本品治疗能引起不良反应，而且这些不良反应多发生在首次剂量后的1/2~6小时内。因此，治疗应在便于密切监护病人的病房，其中应配置有心肺复苏装备与人员。更严重的反应可能是致命的肺水肿；这种情况在治疗前病人体液超负荷者已有发生。患者超负荷的体液可通过X线胸透或根据重量获得标准加以评价。(计划治疗开始前一周内超过3%)。在体液超负荷适当处理(例如用利尿药或透析)之前禁用本品治疗。

在治疗的头二天，多数患者出现发烧(73%)和发生寒战(57%)，故建议在治疗前，如果患者体温超过37.8°C(100°F)就

应先给予解热药使再用本品治疗。治疗的头两天常见的其他不良反应包括：呼吸困难（21%）、胸痛（14%）、呕吐（13%）、喘鸣（11%）、恶心（11%）、腹泻（10%）和震颤（10%）。在治疗二天后，不良反应开始减少，且不严重。

近来有些报道无菌性脑膜炎与使用本品有关。

这个反应未经证明有传染性，而是为自身限制。其危险性和发病率正在评价中。

免疫抑制治疗能导致感染易感性的增加。在开始用本品治疗的头45天中最常见的感染是巨细胞病毒和单纯性疱疹。与本品使用有关的感染发生率和应用高剂量类固醇类之间无显著差异。

据报道使用免疫抑制治疗可引起淋巴瘤。新药上市后的监测研究正在进行借以评定使用本品引起的淋巴组织增生症和恶性肿瘤的危险性。

如果在稍后时间给予第二疗程时，病人对本品可产生抗体，结果可导致药效降低和严重的不良反应。为此有人认为本品仅作为一次性用药（亦即一个疗程的治疗），如考虑重复使用要特别慎重。

本品以静脉快速注射给药（1分钟内），在治疗急性异体肾移植排斥中推荐剂量为每天5mg，连续给药10~14天。患者在第一次给药后48小时内要密切监护。建议本品应用之前静注甲基氢化泼尼松琥珀酸钠和30分钟后静注氢化可的松琥珀酸钠这样应用本品可减少首次用药引起的不良反应。在此同时也可给予扑热息痛和抗组胺药以减轻其早期不良反应。

本品治疗期间，常规并用的免疫抑制剂的剂量泼尼松应减少至0.5mg/kg/日及硫唑嘌呤减少至25mg/日。由于肾毒性能延缓异体移植功能的恢复，可少用或停用环孢菌素以降低其危险性。

大致在中断本品治疗的前3天就应恢复

维持量的免疫抑制剂。

本品为安瓿装，每支含本品5mg。安瓿剂应贮存于冰箱中。

地高辛中毒解毒药

▲地高辛免疫抗原联结片段（绵羊）

(Digoxin immune Fab, 商品名: Digi-bind, 药厂: Burroughs Wellcome) 是一种地高辛—特异抗体片段产品，适用于致命的地高辛或洋地黄毒甙中毒的治疗。这是第一个经批准作为药物特殊解毒剂的生物学产品。

抗体片段由地高辛—人体白蛋白结合物免疫绵羊而获得。这样生成了地高辛特异的抗体，然后割离为可与地高辛结合的抗体片段。临床应用时，比较小的片段分子所结合的地高辛能够更广泛地分布于体内并更迅速地排泄。结合片段对地高辛分子有很高的亲和力，使得它们不能在人体细胞的作用部位上（受体）结合。采用静脉注射地高辛免疫Fab大约在半小时以内开始使洋地黄中毒的体征和症状有所改善。虽然本品是专为治疗地高辛中毒而设计的，但它对过量的洋地黄毒甙的治疗也有效。

由于临床经验有限和重复治疗后果尚未清楚，本品应保留用于超剂量而引起有生命危险的休克或心脏骤停和/或严重室性心律失常、持续性心搏缓慢以及血钾浓度超过5mEq/L的患者。尽管引起中毒的药物在最后一次给药立即抽血去检测是有困难的，但如有可能，血清地高辛或洋地黄毒甙的浓度应于使用本品前测得。

应用地高辛免疫Fab引起的不良反应不常见。在少数情况下，低心输出量状态和充血性心力衰竭由于地高辛正性肌力的消除可能使病情进一步恶化。另外，由于洋地黄对房室结作用消除，心房纤维颤动患者可能发展为快速心室反应。由于地高辛中毒所致高