

氟尿嘧啶静脉或动脉注射的药物动力学

耿宝琴、朱永廉 (浙江医科大学药理教研室, 杭州 310006)

摘要 用高效液相色谱仪(HPLC)测定兔血及大肠组织内 5-FU。兔经 iv 5-FU 和肠系膜下动脉注射(ia) 5-FU 15 mg/kg 后血浓度及药-时曲线相似, 但大肠组织中 5-FU 分布有别。ia 组在注射 5-FU 后 10, 20, 30 min 时大肠 5-FU 浓度分别为 iv 组的 31, 17 及 14 倍。组织 AUC 分别为 2453 和 690 min·mg/ml。提示大肠癌病人在术间或术后由肠系膜下动脉注入 5-FU 可望提高疗效。

关键词 氟尿嘧啶; 高压液相色谱法; 肠系膜下动脉; 动脉内注射; 静脉内注射; 药物动力学; 组织分布

晚期大肠癌的化疗药物仍以 5-氟尿嘧啶(5-FU)为优。美国癌症研究中心分析两千多例用 5-FU 治疗的大肠癌病人表明, 单用 5-FU iv 的有效率为 21%。5-FU 的缺点是必须 iv, 因 po 吸收不规则, 静滴疗效亦差; 同时 iv 必须用负荷量, 此量已接近中毒量。本文以高效液相色谱技术(HPLC)来研究兔 iv 与肠系膜下动脉注入 5-FU 的 pharmacokinetics 特点, 并比较 5-FU 经此两种途径给药后, 大肠中的分布情况, 以期为大肠癌病人术间或术后应用 5-FU 提供新的给药途径。

材料和方法

5-FU 标准品由上海第十三制药厂提供。5-FU 水针剂(250 mg/ml)由上海第十二制药厂生产。其余试剂均为 CP 级。振荡器采用 XW-80 型旋涡混合器, 高效液相色谱仪型号为 Varian 5060。

生物样品制备 兔, 体重 $2.1 \pm SD 0.2$ kg, 禁食 24 h, 用乌拉坦 1 g/kg ip 麻醉, 颈动脉插管取血。开腹由肠系膜下动脉分支(供应大肠下段)注入药液。5-FU iv 组兔 10 只, 由耳

静脉快速 iv 5-FU 15 mg/kg, 分别在注射后 2, 5, 10, 15, 30, 60, 90, 120, 及 150 min 取血 2 ml。其中 4-5 只兔分别于注射后 10, 20, 30, 60, 120, 240 及 480 min 取出一块 200 mg 的大肠组织(离耻骨联合上 8 cm 处大肠)测定其 5-FU 浓度。动脉给药(ia)组兔 10 只, 注入 5-FU 15 mg/kg 后按 iv 组方式采样。

5-FU 测定 吸取以上经肝素抗凝的血浆 0.5 ml 于试管内, 加 HCl 1 mol/L 0.1 ml 混匀, 然后加入乙酸乙酯 4 ml 置振荡器上振摇 20 min, 离心 $7000 \times g$, 15 min, 吸取有机层, 再 30°C 减压蒸干。测定时用 100 μl 甲醇溶解其中剩留物, 取 10 μl 进样。称取大肠组织 200 mg, 用注射用水制成 10% 匀浆。按血浆处理法(除 HCl 1 mol/L 0.2 ml 外)提取 5-FU。

HPLC 测试条件 压力 4863.6 kPa (48 atm), 紫外检测器 uv 100 型, 254 nm, 不锈钢层析柱 300 × 4 mm, 内装固定相 Micropak CH-10, 流速 1 ml/min, 灵敏度 0.005 AU/mV, 流动相为 100% 蒸馏水, 测定时以波高

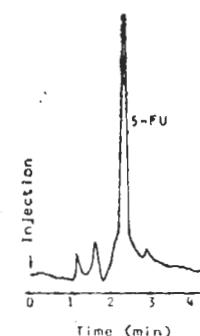


Fig 1. Liquid chromatogram of an extract from a 0.5 ml blank plasma sample supplemented with 7 μg of 5-FU. Retention time 2.36 min.

为指标。5-FU 浓度-波高标准曲线制作：以不同量的 5-FU 分别加入各空白抗凝血浆中，按上法提出 5-FU，在 254 nm 测出各波高，画成曲线。

用蒸馏水作流动相时，5-FU 的保留时间为 2.36-2.38 min⁽¹⁾(图 1)。

结 果

5-FU 标准曲线 直线回归式为 $H = 3.73 C + 1.37$, H =峰高, C =5-FU 浓度。

两种途径给药后的 5-FU 药物动力学

1. 药-时曲线 10 只兔快速 iv 5-FU 后血药浓度高达 26.7 μg/ml, 15 min 内迅速下降, 30 min 后下落极缓慢, 药-时曲线显示为双指数曲线, 符合二室模型。动脉注射组兔药-时曲线与上相似, 且 AUC 亦相仿(表 1)。

2. 药动学参数 兔 iv 及肠系膜下动脉注

Tab 1. Plasma 5-FU concentration (μg/ml) after intravenous (auriculares) injection (iv) and intra-mesenteric arterial injection (ia) to rabbits. n=10, $\bar{x} \pm SD$

min	iv	ia
2	27±15	23±10
5	14±11	16±7
10	8±5	9±3
15	5±4	6±3
30	1.1±0.7	1.8±1.0
60	1.0±0.8	0.8±0.5
90	0.8±0.8	0.8±0.4
120	0.5±0.2	0.7±0.4
150	0.3±0.2	0.4±0.2

Tab 2. Pharmacokinetic parameters of 5-FU after iv or ia injections. n=10, $\bar{x} \pm SD$. *p>0.05, vs iv.

	iv	ia
$\beta(s^{-1})$	0.78±0.42	0.66±0.36
$\alpha(s^{-1})$	37±8	38±5
$t_{\frac{1}{2}}\beta$ (min)	79±63	77±30
$t_{\frac{1}{2}}\alpha$ (min)	1.2±0.3	1.12±0.15
V_d (L/kg)	0.78±0.46	0.72±0.28
$AUC_{0-150\text{ min}}$ (min·mg/ml)	321±198	313±152*

入 5-FU 后的药动学参数见(表 2)。

3. 5-FU 在大肠内分布 兔 iv 及 ia 5-FU 后的 30 min 内 ia 组兔的大肠 5-FU 浓度明显高于 iv 组。在注射后 10, 20, 30 min 时分别为后者的 31, 17 及 14 倍, 但 60 min 后二者差异不显著。iv 及 ia 5-FU 后的组织中 5-FU AUC 差异显著, 分别为 2453 和 690 min·mg/ml(表 3)。

Tab 3. 5-FU concentration (μg/200 mg) in colon 10-480 min after iv or ia injections. n=5, $\bar{x} \pm SD$

min	iv	ia
10	2.1±1.2	67±10
20	2.6±1.4	45±27
30	2.7±2.0	39±31
60	2.3±1.2	3.3±1.8
120	2.1±1.0	3.3±1.9
240	1.0±0.6	1.9±0.5
480	1.0±0.5	2.2±0.8

讨 论

本组用 HPLC 法测定血液中 5-FU 含量的低限为 20 μg/L, 比氟电极法灵敏 175 倍⁽²⁾, 文献报告 HPLC 测定 5-FU 的灵敏度较 GLC 法高 20 倍⁽³⁾。由于本法较灵敏, 兔 iv 5-FU 15 mg/kg 后 8 h 组织内仍能测出。其血药-时曲线符合二室开放模型, 与文献(4, 5)相似。但亦有文献报告人体 iv 5-FU 属一室开放模型⁽⁶⁻⁸⁾。这方面的差异有待研究。

5-FU 治疗大肠癌的剂量与中毒量相近。研究通过改变给药途径来提高 5-FU 作用的选择性具有一定的实际意义。与目前临床已采用肝动脉插管给 5-FU 提高肝癌的治疗效果相似, 从肠系膜下动脉直接注入 5-FU 亦有可能取得类似的结果。本实验表明虽然在 iv 和 ia 5-FU 的 150 min 内, 二者血液的药-时曲线相仿, 但大肠组织中 5-FU 分布有别。ia 组在注后 30 min 内大肠 5-FU 浓度显著高于 iv 组兔。提示 5-FU 一次冲击量注入肠系膜下动脉, 短时内可高度集中于该动脉支配的大肠组织内, 这对

于抗大肠的局部肿瘤颇有益。因为按细胞动力学的对数杀灭(log kill)规律，高浓度5-FU一次即可杀灭大量瘤细胞，从而增加手术治疗的有效率及减少术后复发率。

参 考 文 献

- 1 Kono A, Tanaka M, Eguchi S, Hara Y. Determination of 1-hexylcarbamoyl-5-fluorouracil and its metabolites in biomedical specimens by high-performance liquid chromatography. *J Chromatogr* 1979; 163 : 109
- 2 朱永廉. 直肠灌注5-氟尿嘧啶对小鼠大肠癌的抑制作用. 浙江医科大学学报 1984; 13 : 22
- 3 Christopheidis N, Mihaly G, Vajda F, Louis W. Comparison of liquid-and gas-liquid chromatographic assays of 5-fluorouracil in plasma. *Clin Chem* 1979; 25 : 83
- 4 Balis FM, Holcenberg JS, Bleyer WA. Clinical pharmacokinetics of commonly used anticancer drugs. *Clin Pharmacokinet* 1983; 8 : 202
- 5 Balis FM. Pharmacokinetic drug interactions of commonly used anticancer drugs. *Ibid* 1986; 11 : 223
- 6 Sitar DS, Shaw DH, Thirlwell MP, Ruedy JR. Disposition of 5-fluorouracil after intravenous bolus doses of a commercial formulation to cancer patients. *Cancer Res* 1977; 37 : 3981
- 7 MacMillan WE, Wolberg WH, Welling PG. Pharmacokinetics of fluorouracil in humans. *Ibid* 1978; 38 : 3479
- 8 Heggie GD, Sommadossi JP, Goss DS, Huster WJ, Disio RB. Clinical pharmacokinetics of 5-fluorouracil and its metabolites in plasma, urine and bile. *Ibid* 1987; 47 : 2203

Acta Pharmacologica Sinica 1988 Jul; 9 (4) : 374-376

Pharmacokinetics of fluorouracil by intravenous or intraarterial injections

GENG Bao-Qin, ZHU Yong-Lian

(Department of Pharmacology, Zhejiang Medical University, Hangzhou 310006)

ABSTRACT The high-performance liquid chromatographic analysis of fluorouracil (5-FU) content in blood and colon of rabbits was described. There was no marked difference in the plasma 5-FU level and blood concentration-time curve following iv (ear vein) or ia (inferior mesenteric artery) injections of 5-FU 15 mg/kg. However, the distribution of 5-FU in colon given by ia was quite different from those of iv. At 10, 20 and 30 min after ia, the 5-FU content in colon was shown to be 31-, 17-

and 14-fold higher than those of iv, respectively. Colonic tissue $AUC_{0-480\text{ min}}$ were 2453 and 690 min·mg/ml ($p<0.05$). It is suggested that to inject 5-FU into selected arteries to treat advanced colorectal cancer may be helpful.

KEY WORDS fluorouracil; high pressure liquid chromatograph; inferior mesenteric artery; intra-arterial injections; intravenous injections; pharmacokinetics; tissue distribution