

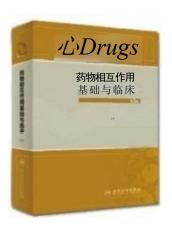
为什么 会发生药物相互作用?











2009年 2015年 2019年

۲.

为什么会发生药物相互作用?

——结合分子生物学、药物化学、药动学和生理学的哲学层次的思考





药物的分类-生物药剂学分类/生物药剂学药物处置分类系统

Amidon等在1995年根据药物的溶解性和肠道通透性 将药物分为4大类 BCS **分类**)



1.Amidon GL,et al.Pharm Res.1995 Mar,12(3)413-420.;

Wu和Benet 在2005年基于BCS分类,提出了BDDCS,用于预测DIs





更"简单粗暴"的分类:

——所有可被动物肠道吸收的小分子物质:营养素、环境毒物、药物, etc,分成两大类:

- 1. 脂溶性物质: 维生素A,维生素D; 辛伐他汀, 头孢呋辛酯, etc
- 2. 水溶性物质: 维生素B₂, 叶酸, 葡萄糖, 青霉素, 庆大霉素, etc

5



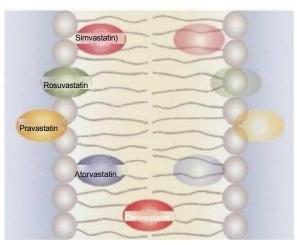
1 脂溶性药物/物质的特点:

- 容易吸收(高通透性);
- 容易蓄积在脂肪组织(相似相溶原理),甚至中毒。

因此,动物机体一定有一些机制(?),加速其排泄,避免蓄积和中毒;



1.1 背景知识: 药物脂溶性大小决定药物在生物膜上的分布



Equilibrium molecular Ibcations of satins based on x ray diffractinm analysis.

基 于X•射线衍射分析得到的平衡后他汀在生物膜上的分布

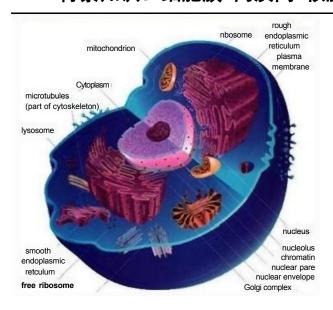
| Table 4. Pharnacokinetic Properties of Statins ² 4-2 | | | | |
|---|------------|--------|----------------|--------------|
| | Absorption | | Distribution | |
| | 生物利用度 % | 9 π | 蛋白 结合率 % | 脂溶性 log P |
| 阿托伐他汀 | 14 | 1-2 | 298 | 4. I |
| Fluvastatin | 24 | <1 | 98 | 3. 24 |
| 洛伐他汀 | <5 | 2-4 | >95 | 4. 3 |
| Pitavastatin | 43-51 | 1 | 99 | 1.5 |
| Pravastatin | 17 | 1-1.5 | 50 | -0.2 |
| Rosuvastatin | 20 | 3-5 | 88 | -0.3 |
| 辛伐他汀 | <5 | 4 | 95 | 4. 7 |

Wason RP Waher MF, Day CA. AmJCardel 2005:96(suppl:11F-23F 2.AHA Scientific Statement Circulation 2016;134:e468-e495.





1.1 背景知识:细胞膜-内质网-核膜构成连续生物膜传输通道



细胞膜-内质网-核膜是一个贯通或者摆渡(胞吞、胞吐)

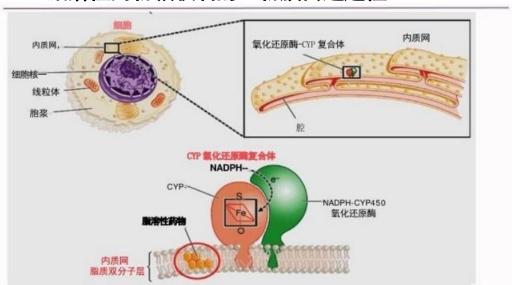
的"连续"膜通道

- 2. 功能蛋白是在细胞核(DNA 转录、翻译)中合成的;
 - 功能蛋白在高尔基体合成, 然后以内涵体形式到达特定 细胞膜并融合到膜上
- 4. 通过细胞膜吸收的脂溶性药物沿内质网这个脂溶性通道转运;
- 5. **粗面内质网上**有"P450 酶" 对脂溶性物质进行监管





1. 2脂溶性药物吸收后的生物膜传递过程



Goodman & Gilman's. The Pharmacological Basis of Therapeutics. 12th 2012





脂溶性的糖皮质激素的生物膜传递过程

渡 尼 松 Ponisong

Prodnisost



Call₂0₃358, 43 本品为17a,21- 二羟基华雷-1,4二幅-3,11,20-三酮。按 于燥品计算,含Calar0,应为97.0%*102.0%。 【性欢】 本品为白色或劳白色的结晶性检末:无观,

4BCCF4*+

氢化可的松 Onghua Kedsong Hydrocortisone



GH=0 36247

本品为11B. 17a, 21-三羟基学们-4-始-3. 20-二解。接干规 |品计算,含CalsO₂ 应为97. 0%°103. 0%。

【性状】本品为白色成类白色的结品性粉来,无臭,週充 新变质。 本品在乙群或丙制中略溶。在三氧甲烷中重治。在乙糖中

化平不带在重中不籍

《中国药典2020年一部》

- 」. 直接作用于靶细胞的细胞膜受 体
- 2. 粗面内质网代谢(CYP3A4): 泼尼松龙(肝功能不全者不宜 使用泼尼松,可以使用氢化可 **的松)**
- 3. 核膜受体-细胞核-基因转录调 控
- 4. 反复在粗面内质网代谢:羟基 化,葡糖醛酸结合,硫酸结合

骨



我的理论: "药物体内代谢的本质:是增加脂溶性药物的水溶性"

- ■脂溶性药物特性1:注定要在生物膜传递中遭遇粗面内质网上的药物代谢酶 (P450酶)
- ■脂溶性药物特性2:机体特有的机制,把脂溶性药物变成水溶性代谢物,才能经过水溶性的排泄渠道(胆汁、尿液、汗液等)排泄;



1.3机体是如何使脂溶性药物增加水溶性 6

- 1. **酯键水解(-COOH,** -OH)
- 2. 结构中增加羟基(-OH)
- **3**. **脱烷基化(去掉甲基、乙基,** etc)
- 4. 结合水溶性基团(葡萄糖醛酸,谷胱甘肽,甘氨酸,硫酸)

5.

f

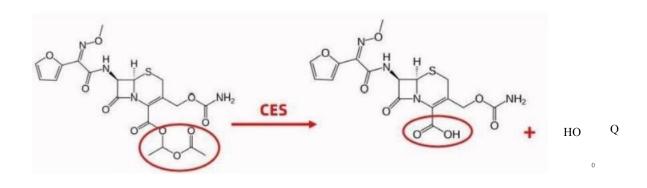


酯键(脂溶性)**水解:变成水溶性的羧酸**(R-COOH)+醇(R-OH)





头孢呋辛酯: 酯键水解成为头孢呋辛,增加水溶性



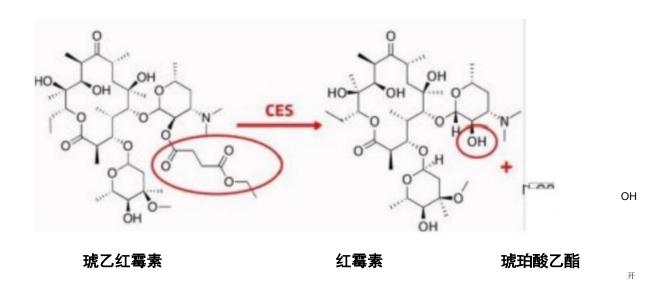
头孢呋辛酯

头孢呋辛

乙酰氧基乙酯

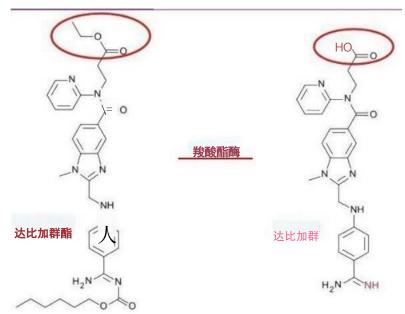


琥乙红霉素: 酯键水解成为红霉素, 增加水溶性



8

达比加群酯: 酯键水解为羧基、氨基, 活化且增加水溶性



H



氨氯地平: 酯键水解成为羧基, 增加水溶性



辛伐他汀:内酯水解成为羧基,活化,增加水溶性

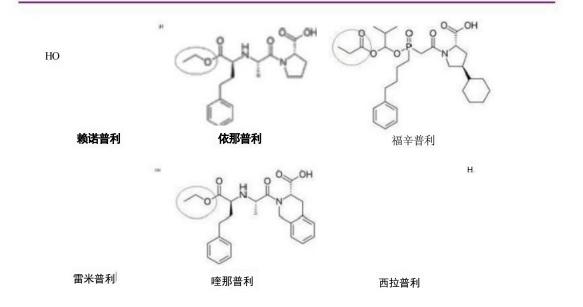




依那普利: 酯键水解为羧基, 二羧酸才具有活性

8

ACEIs: **酯键水解成为羧基,活化,增加水溶性**







1. 3机体是如何使脂溶性药物增加水溶性?

- 1. 酯键水解(羧基化、羟基化)
- 2. 结构中增加羟基(-oH)
- **3. 脱烷基化(去掉甲基、乙基,** etc)
- 4. 结合水溶性基团(葡萄糖醛酸,谷胱甘肽,甘氨酸,硫酸)
- 5. . ·

f



(R,S) 华法林: 体内最主要的代谢物是7-和10-羟基化





阿托伐他汀: 增加羟基, 增加水溶性, 保持活性



缬沙坦:增加羟基,增加水溶性





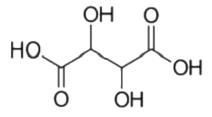
伊曲康唑: 羟基化、酮基化、脱烷基化, 增强水溶性



美托洛尔:增加羟基,增加水溶性

琥珀酸

琥珀酸美托洛尔溶解度200mg/ml



酒石酸

酒石酸美托洛尔溶解度700mg/ml



1. 3机体是如何使脂溶性药物增加水溶性?

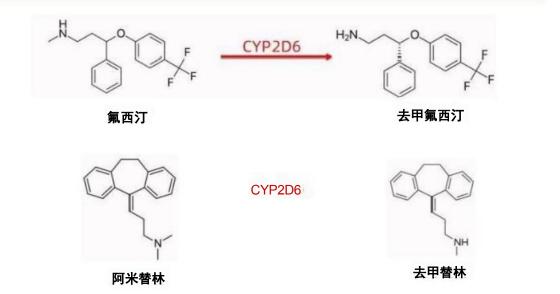
- 1. 酯键水解(羧基化、羟基化)
- 2. 结构中增加羟基(-OH)
- 3. 脱烷基化(去掉甲基、乙基, etc)
- 4. 结合水溶性基团(葡萄糖醛酸,谷胱甘肽,甘氨酸,硫酸)

5.

f



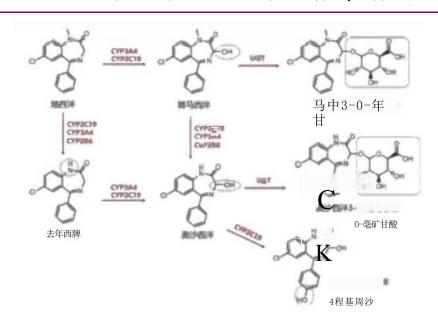
脂溶性物质:去甲基,增加水溶性,易于排泄







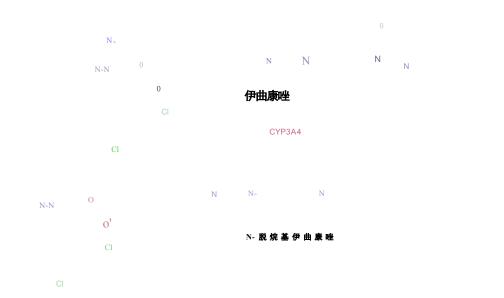
地西泮:去甲基、羟基化、葡糖苷酸化,增加代谢物水溶性



Н

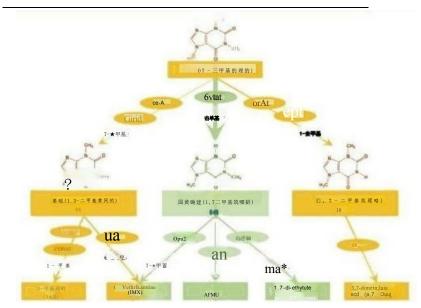


伊曲康唑: 羟基化、酮基化、脱烷基化, 增强水溶性





咖啡因,茶碱: 去甲基,增加代谢物水溶性



ŕ



1.3机体是如何使脂溶性药物增加水溶性?

- 1. 酯键水解(羧基化、羟基化)
- 2. **结构中增加羟基(-**0H)
- 3. 脱烷基化(去掉甲基、乙基, etc)
- 4. 结合水溶性基团(葡萄糖醛酸,谷胱甘肽,甘氨酸,硫酸)

5.



莫西沙星: 葡糖苷酸或硫酸结合是最终代谢

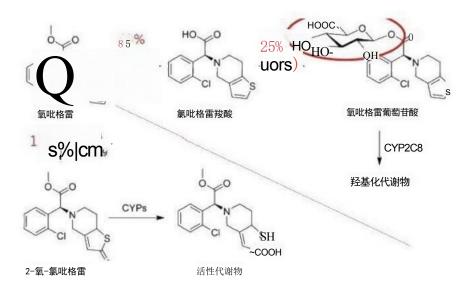
H



苯妥英: 葡糖醛酸结合是最终代谢通路

Ê

🕸 氯吡格雷:体内代谢为葡萄苷酸,就是增加水溶性







阿托伐他汀: 最终代谢为葡糖苷酸

