

不同的水平上进一步吸收该药物, 15 分钟时达到高峰而饱和。之后转为以排泄该药为主的代谢过程中。

在药物排泄的过程中, 动脉途径给药物从膀胱组织中排泄的速度较慢, 静脉途径排泄较快, 这也与两种途径于膀胱中的代谢机制不同有关, 造成了以排泄为主的过程中, 动、静脉途径仍旧存在的显著的差异。

三、动、静脉途径对于全身药物分配的影响

本实验可以看出, 经过髂内动脉注射羟基喜树碱后, 120 分钟内全身血药浓度普遍低于经耳缘静脉途径给药后的血药浓度。这与文献报导一致, 即对于靶器官具有亲和力的化疗药物, 经靶器官供血动脉灌注给药后, 药物循环过程中, 向靶器官内部转移, 从而使得进入体循环的药量减少。这种效应决定了经动脉途径给药全身副作用要低于静脉途径给药。

参考文献

1. Hiroshi K, Hitoshi S, Yoko K, et al. Preoperative one-shot intra-arterial infusion chemotherapy for bladder cancer. *Cancer Chemother Pharmacol*, 1987; 20(suppl): S15-S19
2. Mokarim A, Uetani M, Sakamoto I, et al. Transarterial infusion of cisplatin and doxorubicin in bladder cancer. *Acta Oncol*, 1997; 136: 175-181
3. Hill J, Loeb E, MacLellan A, et al. Clinical studies of platinum coordination compounds in the treatment of various malignant diseases. *Cancer Chemother Rep*, 1975; 59: 647.
4. Yi-He L, Roamn P, Michael T. Effect of DNA Topoisomerase I Inhibitor, 10 Hydroxycamptothecin, on the Structure and Function of Nuclei and Nuclear Matrix in Bladder in Bladder Carcinoma MBT-2 Cells. *Anticancer Research*, 1993; 13: 1613-1618
5. Harada T, Ohmura H, Nishizawa O, et al. Efficacy and side effects of the regional arterial infusion of anti-cancer drugs combined with direct hemoperfusion in malignancies of the urinary tract. *J Urol*, 1982; 128: 524

重庆市放射学会介入放射学组成立 暨首届介入放射学年会召开

重庆市放射学会介入放射学组成立暨首届介入放射学年会, 于 1998 年 12 月 19 日~21 日在第三军医大学西南医院召开。收到专题讲座和论文 87 篇, 基本上反映了重庆介入放射学发展的现状和水平。到会代表 70 名, 集合全市介入放射学专业人员和部分四川、贵州、湖北代表, 邀请全国介入放射学组副组长、第二军医大学长征医院放射科肖湘生主任, 华西医大附一院放射科官泳松教授等专家及本市专家讲学, 进行学术交流和手术表演, 并展示国内外最新介入放射学新产品、新设备, 大会获得圆满成功。重庆放射学会主任委员刘奇、副主任委员丁仕义出席会议并宣布重庆市放射学会介入放射学组成立, 组长: 游箭, 委员: 黄永火、喻明宪、邹利光、李剑峰、赵卉、张翱、何泽清、牟玮(兼秘书)。学组决定加强介入放射学技术推广和提高, 每年举行 4 次学术活动, 2000 年召开重庆市第二届介入放射学年会。

李 强