



华夏兴才基金学术文库

李安良 编著

# 生物利用度控制 —前药和药物靶向作用



化学工业出版社  
生物·医药出版分社

圖書編目(CIP)數據



蔡夏英才基金圖書文庫

北京：北京出版社，2008.1  
ISBN 978-7-5303-0132-5

I. 生... II. 李... III. 著作 IV. R61

# 生物利用度控制 —前药和药物靶向作用

李安良 编著

著者：李安良

责任编辑：崔燕

责任校对：云晓丽

封面设计：侯静

开本：787×1092mm 1/16 印张 12.5 字数 343千字

出版地：北京 出版社：北京出版社

印制地：北京 印刷厂：北京印刷厂

咨询电话：010-84218888（转真） 010-84218886（转总服务台）

网址：http://www.cip.com.cn



化学工业出版社  
生物·医药出版分社

衷心感谢 贵阳对口

·北京·

书名：生物利用度控制

## 图书在版编目 (CIP) 数据

生物利用度控制——前药和药物靶向作用/李安良编著.  
北京: 化学工业出版社, 2008.1  
ISBN 978-7-122-01735-2

I. 生… II. 李… III. 药物学-研究 IV. R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 199761 号

著 麗 李 安 良

---

责任编辑: 杨燕玲

装帧设计: 张 辉

责任校对: 顾淑云

---

出版发行: 化学工业出版社 生物·医药出版分社  
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装: 化学工业出版社印刷厂  
720mm×1000mm 1/16 印张 17 $\frac{1}{4}$  字数 343 千字 2008 年 2 月北京第 1 版第 1 次印刷

---

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

---

定 价: 49.00 元

版权所有 违者必究

## 前　　言

20世纪90年代中期，全世界著名药物化学家共同探讨了21世纪的药物化学，认为未来的药化研究将会致力于以下4个问题：①新先导物的发现；②蛋白结构-功能的关系；③药效团的研究；④生物利用度控制。我们对其中第4个问题产生了极大的兴趣。Wermuth等在他们的《Medicinal Chemistry for the 21st Century》(Oxford: Blackwell Scientific Publication, 1994)和《The Practice of Medicinal Chemistry》(London: Academic Press, 1996)两本著作中阐述了这个问题的重要性，这促使我们收集有关资料，写出综述，以引起我国药学界的关注。这些相关内容已用于本科生或研究生的教学。经过6年的教学实践推出《生物利用度控制——药物化学原理、方法和应用》(化学工业出版社, 2004)，本书为其姊妹篇。

当前，国家将拥有自己创新的科技成果列入发展计划。前药设计是实现生物利用度控制的重要方法。它能优化药物的理化性质和传输性质，实现药物的靶向作用，并为发展高品质的制剂提供理论和物质基础。根据我国国情，这是一条较易推出新药的途径。在理论和实践上都有重要意义。本书就是在这样的大背景下编著的。

近50年，特别是近20年来，已有许多前药上市并用于治疗各种疾病。本书力求展现前药的历史和进展。第1章为前药的发展史，第2章介绍药物靶向作用的进展，第3~15章论述相关的各类前药。选取有代表性的49个药物，阐述这些前药、生物前体药物以及用药物化学方法控制生物利用度的药物，包括具体药物的新进展和新方法等，介绍这些药物的特点、方法、原理、合成、发展和应用，为研发新药（与生物利用度控制相关）提供思路、借鉴和方法。本书关注和体现我国自己的论文和贡献，尤其是具独创性的论文，同时展现国外最新的成果和发展，取材力求可靠、先进和权威。本书前药各论的药物性质、其他名称等取材于Maryadele J O'Neil、Ann Smith、Patricia E Heckelman和Susan Budavari编著的《The Merck Index: an Encyclopedia of Chemicals, Drugs, and Biologicals》，13th ed (2001, Whitehouse Station, Merck & Co, Inc)。

本书的中、英文药物名分别采用通用名和国际非专利药物名，药物的化学名采用美国化学文摘(Chemical Abstracts, CA)的化学文摘名。药物的其他名称、商品名和药物代号(Manufacturers' Codes)都归入“其他名称”一栏，仅收录最常用的6个。

本书侧重于药物在药剂相和药动相的原理，是药物化学的组成部分。本书可为从事药物化学和药剂学的研发人员、教师和制药企业的技术人员提供参考，也可作

为研究生和本科生的教材或参考书。

我非常感谢和我一起编著本书的合作者，他们是西安交通大学药学院陈有亮教授，北京大学药学院刘蕾博士，杨秦、郝雯静硕士以及安春娜、陈瑜、袁惠燕、管峥、于霞、王琳娜、薛莲、张婷、刘晶晶、李璐、林晓雯同学，舒璞同学编制了索引，他们为本书作出了卓有成效的贡献。合作编著者的姓名标注在目录中的对应部分，未标姓名的为李安良编著。

本书的出版得到了华夏英才基金、北京大学医学部统战部、北京大学药学院、化学工业出版社的大力支持，在此表示诚挚的感谢。

我的妻子徐叔仪为本书及我的其他著作收集资料、校稿、录入、绘制结构式、维护著作权等事务付出很多，在此感谢她默默的奉献。

我们恳请读者对书中的问题和错误提出批评指正。

李安良  
2007年11月  
于北京大学药学院

# 目 录

|                      |    |
|----------------------|----|
| <b>第1章 前药的发展史</b>    | 1  |
| 1.1 定义               | 2  |
| 1.2 经典前药             | 2  |
| 1.2.1 重要著作及其论述       | 2  |
| 1.2.2 理论的进展和成就       | 7  |
| 1.3 软药和孪药            | 9  |
| 1.4 从前药到生物利用度控制的进展   | 11 |
| 1.4.1 重要著作和成就        | 11 |
| 1.4.2 生物利用度控制及其成就    | 14 |
| 1.4.3 药物靶向作用及其成就     | 19 |
| 1.5 前药的新进展           | 27 |
| 1.5.1 前药的定义          | 27 |
| 1.5.2 近年来的新进展        | 27 |
| 参考文献                 | 29 |
| <br>                 |    |
| <b>第2章 药物靶向作用的进展</b> | 32 |
| 2.1 组织或器官的靶向药物       | 32 |
| 2.1.1 肝的靶向药物         | 32 |
| 2.1.2 脑的靶向系统         | 34 |
| 2.1.3 肾的靶向药物         | 35 |
| 2.1.4 结肠的靶向药物        | 37 |
| 2.1.5 肺的靶向药物         | 40 |
| 2.1.6 淋巴的靶向药物        | 41 |
| 2.1.7 癌的靶向药物         | 43 |
| 2.1.8 病毒的靶向药物        | 46 |
| 2.1.9 骨的药物传输系统       | 52 |
| 2.2 大分子前药轭合物         | 53 |
| 2.2.1 模型和基本原理        | 53 |
| 2.2.2 载体的类型          | 55 |
| 2.2.3 聚合物前药的例子       | 56 |
| 2.3 导向酶的前药系统         | 60 |

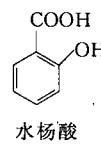
|  |         |
|--|---------|
| 2.3.1 抗体-导向酶的前药疗法 .....                              | 60      |
| 2.3.2 基因-导向酶的前药疗法/病毒-导向酶的前药疗法<br>(GDEPT/VDEPT) ..... | 64      |
| 2.4 药剂学方法和药质体 .....                                  | 66      |
| 2.4.1 药剂学方法 .....                                    | 66      |
| 2.4.2 药质体 .....                                      | 68      |
| 参考文献 .....   | 70      |
| <br><b>第3章 抗生素 .....</b>                             | <br>72  |
| 1 酪氨西林 (Talampicillin) .....                         | 72      |
| 2 巴氨西林 (Bacampicillin) .....                         | 74      |
| 3 匹氨西林 (Pivampicillin) (李安良, 李璐) .....               | 77      |
| 4 匹美西林 (Pivmecillinam) .....                         | 80      |
| 5 海他西林 (Hetacillin) .....                            | 82      |
| 6 头孢呋辛酯 (Cefuroxime Axetil) (王琳娜, 李安良) .....         | 84      |
| <br><b>第4章 抗肿瘤药 .....</b>                            | <br>91  |
| 7 氨磷汀 (Amifostine) (陈瑜) .....                        | 91      |
| 8 苯丁酸氮芥 (Chlorambucil) .....                         | 94      |
| 9 环磷酰胺 (Cyclophosphamide) .....                      | 98      |
| 10 替莫唑胺 (Temozolomide) (陈瑜) .....                    | 101     |
| 11 紫杉醇 (Paclitaxel) .....                            | 104     |
| 12 多柔比星 (Doxorubicin) .....                          | 109     |
| <br><b>第5章 抗病毒药 .....</b>                            | <br>115 |
| 13 伐昔洛韦 (Valaciclovir) .....                         | 115     |
| 14 缬更昔洛韦 (Valganciclovir) .....                      | 118     |
| 15 泛昔洛韦 (Famciclovir) .....                          | 121     |
| <br><b>第6章 免疫抑制剂 .....</b>                           | <br>125 |
| 16 硫唑嘌呤 (Azathioprine) (李安良, 刘晶晶) .....              | 125     |
| 17 霉酚酸酯 (Mycophenolate Mofetil) (杨秦) .....           | 127     |
| <br><b>第7章 血管紧张素转化酶抑制剂 .....</b>                     | <br>135 |
| 18 依那普利 (Enalapril) .....                            | 136     |
| 19 雷米普利 (Ramipril) .....                             | 139     |
| 20 群多普利 (Trandolapril) .....                         | 142     |
| 21 培哚普利 (Perindopril) .....                          | 145     |

|                                 |  |     |
|---------------------------------|--|-----|
| 22                              | 喹那普利 (Quinapril)                       | 147 |
| 23                              | 贝那普利 (Benazepril)                      | 152 |
| 24                              | 福辛普利 (Fosinopril)                      | 156 |
| <b>第 8 章 血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂</b>        |  | 160 |
| 25                              | 氯沙坦 (Losartan)                         | 160 |
| <b>第 9 章 羟甲基戊二酰-辅酶 A 还原酶抑制剂</b> |  | 168 |
| 9.1                             | 羟甲基戊二酰-辅酶 A (HMG-CoA) 还原酶抑制剂的作用机理      | 168 |
| 9.2                             | HMG-CoA 还原酶抑制剂的发现                      | 169 |
| 9.3                             | HMG-CoA 还原酶抑制剂的作用和临床效果                 | 170 |
| 26                              | 洛伐他汀 (Lovastatin)                      | 171 |
| 27                              | 辛伐他汀 (Simvastatin)                     | 174 |
| <b>第 10 章 质子泵抑制剂</b>            |  | 178 |
| 28                              | 奥美拉唑 (Omeprazole) (安春娜, 李安良)           | 178 |
| 29                              | 兰索拉唑 (Lansoprazole) (安春娜)              | 184 |
| 30                              | 泮托拉唑 (Pantoprazole) (安春娜)              | 187 |
| 31                              | 雷贝拉唑 (Rabeprazole) (安春娜)               | 190 |
| <b>第 11 章 抗惊药、抗癫痫药和抗精神病药</b>    |  | 194 |
| 32                              | 磷苯妥英 (Fosphenytoin)                    | 194 |
| 33                              | 奥卡西平 (Oxcarbazepine) (陈有亮)             | 197 |
| 34                              | 奋乃静庚酸酯 (Perphenazine Enanthate) (陈有亮)  | 198 |
| 35                              | 氟哌噻吨癸酸酯 (Flupentixol Decanoate) (陈有亮)  | 200 |
| 36                              | 氯哌噻吨癸酸酯 (Clopenthixol Decanoate) (陈有亮) | 202 |
| <b>第 12 章 解热镇痛药和抗炎药</b>         |  | 205 |
| 37                              | 阿司匹林 (Aspirin)                         | 205 |
| 38                              | 丙帕他莫 (Propacetamol) (于霞, 李安良)          | 210 |
| 39                              | 对乙酰氨基酚 (Paracetamol) (刘蕾)              | 212 |
| 40                              | 萘丁美酮 (Nabumetone) (李安良, 林晓雯)           | 216 |
| 41                              | 巴柳氮 (Balsalazide)                      | 218 |
| 42                              | 奥沙拉秦 (Olsalazine)                      | 221 |
| <b>第 13 章 性激素和皮质激素</b>          |  | 225 |
| 43                              | 普拉睾酮硫酸钠 (Prasterone Sodium Sulfate)    | 225 |

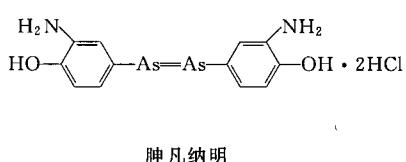
|   |  |            |
|---|--|------------|
| 44                                      | 曲安奈德 (Triamcinolone Acetonide) .....           | 229        |
| 45                                      | 地塞米松磷酸钠 (Dexamethasone Sodium Phosphate) ..... | 233        |
| <b>第 14 章 作用于神经递质、甲状腺素及其受体的药物 .....</b> |  | <b>237</b> |
| 46                                      | 班布特罗 (Bambuterol) (张婷, 李安良) .....              | 237        |
| 47                                      | 卡比马唑 (Carbimazole) (薛莲, 李安良) .....             | 241        |
| <b>第 15 章 抗凝血药和抗青光眼药 .....</b>          |  | <b>243</b> |
| 48                                      | 氯吡格雷 (Clopidogrel) (郝雯静) .....                 | 243        |
| 49                                      | 拉坦前列素 (Latanoprost) (袁惠燕, 管峰) .....            | 247        |
| <b>中文索引 (舒璞) .....</b>                  |  | <b>250</b> |
| <b>英文索引 (舒璞) .....</b>                  |  | <b>258</b> |

# 第 1 章 前药的发展史

古代用柳树皮 (Willow bark) 治病，其活性成分是水杨酸 (Salicylic Acid)。由于水杨酸对胃肠刺激性大，1853 年 Gerhardt 用水杨酸钠和乙酰氯合成了 O-乙酰水杨酸，将水杨酸乙酰化得到刺激性小的阿司匹林 (Aspirin)<sup>[1]</sup>，这可能是药物化学中最早的经结构修饰获得前药的例子。阿司匹林于 1898 年上市，是公众熟悉的，至今还广泛使用的药物，其治疗活性的研究和应用在不断地深入和扩大。



1909 年，Ehrlich 合成胂凡纳明 (Arsphenamine) 并将它用于治疗梅毒<sup>[2]</sup>。后来，Voegtlin 证实，胂凡纳明在体内经代谢释放活性代谢物氧芬胂 (Oxophenarsine)。胂凡纳明是最早发现的代谢活化的前药。



按现代的观点，阿司匹林和胂凡纳明分别是载体前药 (Carrier-prodrug) 和生物前体前药 (Bioprecursor prodrug)。所有的前药都可归入或包含这两种类型。

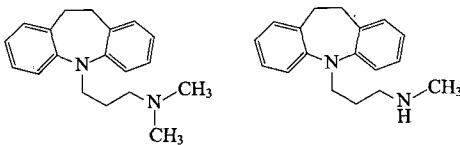
前药的发展及其重要性已从量变到了质变，即从通常的经典前药发展到了生物利用度控制 (Bioavailability manipulation)<sup>[3]</sup>。软药 (Soft drug) 和孪药 (Twin drug) 与药物的结构修饰有关，两者与前药不同却又相关。因此，本章将按照经典前药、软药和孪药、生物利用度控制这 3 个部分阐述前药的发展史。

美国化学文摘社 (Chemical Abstracts Service, CAS) 关于 “Prodrug” 的“索引” 编辑也能说明这个变化。“Prodrug” 原来只作为控制词 (Control term, CT) 编入关键词索引 (Keyword index)，普通主题索引 (General subject index) 中找不到这个词。1998 年下半年开始，CAS 已经将 “Prodrug” 作为检索词编入普通主题索引。这从一个侧面说明，关于前药的论文已达到相当的数量，前药已经相

当重要了。

## 1.1 定义

“Prodrug”这个词最早是1958年由Albert提出的<sup>[4]</sup>，描述为“在呈现药理作用前，任何经历生物转化的化合物”。这样一个广泛的定义具有两方面的意义，不仅包括历史上已发现的前药，如阿司匹林代谢为活性的水杨酸（Salicylic Acid）、丙米嗪（Imipramine）代谢为活性的去甲丙米嗪（地昔帕明，Desipramine），还包括为了改善活性分子的药动相行为刻意设计并合成的化合物。



丙米嗪

去甲丙米嗪（地昔帕明）

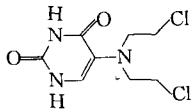
为了更清楚地表达后一个意思，1959年，Harper<sup>[5]</sup>提出“药物潜伏化”（Drug latentiation）这个词，并将其定义为“为获得一个在体内酶作用下释放活性母体的新化合物，对该母体所实施的化学修饰”。由于它有主动实施的含义，所以更适合于前药设计的情况。

## 1.2 经典前药

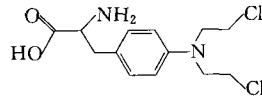
### 1.2.1 重要著作及其论述

1976年，Korolkovas在他的著作《Essential of Medicinal Chemistry》中<sup>[6]</sup>阐述了“药物潜伏化（前药）”，当时前药的英文表达为Pro-drug。前药按作用目的分为：①延效；②短效；③药物积聚的区域化；④转运调节；⑤适应药剂处方；⑥减小不良反应。

关于药物积聚的区域化，肿瘤细胞的例子有乌拉莫司汀（Uramustine）和美法仑（Melphalan）。



乌拉莫司汀

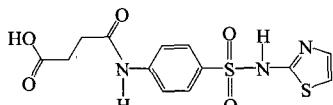


美法仑

关于转运调节，对转运施加影响有许多方法，如增大或减小药物分子的大小、

改变亲水性或亲脂性、引入或去除阳离子或阴离子部分、改变 pH、连接碳水化合物链以及其他适宜的稳定的或不稳定的片段。

例如在磺胺药上连接强亲水性的片段，以防止其转运进入全身循环，从而使这样的药物几乎全部位于肠道。琥珀磺胺噻唑（Succinylsulfathiazole）就是其中一个例子。用琥珀酸修饰苯胺基，使整个药物分子成为强极性的羟酸。



琥珀磺胺噻唑

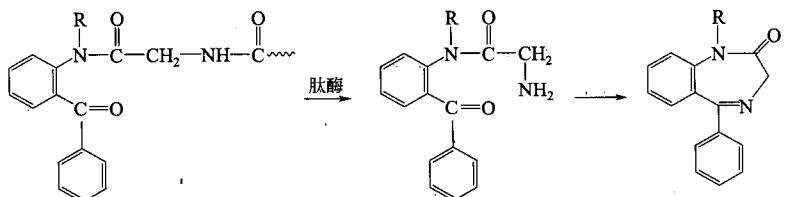
这些经典的概念是现代生物利用度控制的雏形。

事隔仅 12 年，Korolkovas 出了该书的第二版（1988 年）<sup>[7]</sup>，前药的内容和构成发生了很大的变化。该书已不按作用目的分类，新的分类为：①改变药物动力学；②生物前体；③混合类前药；④靶向药物（Targeted drug）。科学的进程、药物代谢和药物动力学的发展促进了药物化学的发展，前药的理论和实践有了质的飞跃，已经表现出现代生物利用度控制的基本架构。

1985 年，Bundgaard 主编的《Design of Prodrugs》是一本关于前药的重要专著<sup>[8]</sup>。11 位从事前药研究的专家讨论了前药领域受关注的问题：生物可逆衍生物的前药设计；以酶-底物专一性为基础的前药设计；前药设计的药物动力学问题；前药的缓释作用；前药的部位专一传输；如何用前药减小不良反应；改善处方性质的前药；前药和皮肤吸收；肿瘤化疗的前药；白蛋白——药物与酶治疗的天然载体；前药和软药。该书为当时的前药开发和前药设计提供了完整的基础信息资源。

Bundgaard 在该书中阐述了如何利用药物中的各种功能基将原药修饰为前药，同时研究前药释放原药的动力学，定量地描述前药在各种条件下水解或分解的速度、速度常数、化学结构对分解速度的影响。各种功能基和修饰方法概括如下<sup>[9]</sup>。

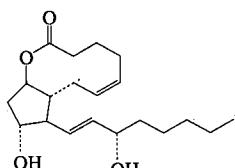
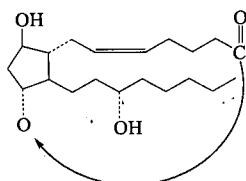
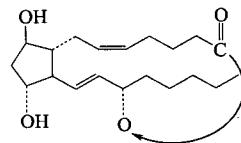
- ① 含羧基和羟基的化合物修饰为酯的前药。
  - ② 酰胺、亚胺和其他 NH-酸性化合物的前药，包括 N-Mannich 碱、N-酰氧烷基衍生物、N-酰基衍生物。
  - ③ 胺的前药，包括 N-酰基衍生物、酰氧烷基衍生物、三级胺的四级衍生物（N-Mannich 碱、Schiff 碱和肟、烯胺酮）。
  - ④ 含羰基的前药，包括 Schiff 碱和肟、𫫇唑烷和噻唑烷、烯醇酯。
  - ⑤ 环型药物改变为开环前药，有 7 种类型。
- 例如，2-氨基二苯甲酮的二肽衍生物是 1,4-苯并二氮杂草的开环前药，前者体外稳定，在体内被肽酶水解，得到 2-氨基乙酰氨基二苯甲酮，后者立即环合成 1,4-苯并二氮杂草。由于二肽的存在，前药有水溶性，可作为注射用药。



2-氨基二苯甲酮的二肽衍生物

1,4-苯并二氮杂草

⑥ 环型的前药衍生物有各种类型。包括内酯、内酰胺和吡咯啉、𫫇唑烷、噻唑烷、4-咪唑烷酮、儿茶酚基的环型前药、阿司匹林的环型前药、环型的阿糖胞昔(Cytarabine)前药。前列腺素PGF<sub>2α</sub>可以环合成各种1,9-内酯、1,11-内酯、1,15-内酯。

PGF<sub>2α</sub>-1,9-内酯PGF<sub>2α</sub>-1,11-内酯PGF<sub>2α</sub>-1,15-内酯

#### ⑦ 磷酸基的前药。

⑧ 各种其他类型的前药衍生物，包括CH-酸性化合物的衍生物、亚胺-亚硫酸的加成产物、糖苷前药。

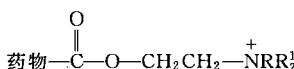
1992年，Silverman在他的著作《The Organic Chemistry of Drug Design and Drug Action》中，以有机化学为视角，以“前药和药物传输系统”为一章的标题，对前药的设计和作用的化学原理作了阐述。主要涉及以下4个方面<sup>[10]</sup>。

(1) 药物各种官能团与载体的连接 醇类药物可以被脂肪酸或芳酸酰化，由此增加脂溶性或水溶性(表1-1)。羟酸类药物也可成为酯，其性质可由适当的化学结构来控制。如脂肪链的长短(疏水性)、功能基的电性。还可以连接胺或胆碱来改变分子的极性。

表1-1 醇类药物修饰为酯的类似物

药物-OH → 药物-OX

| X | 对水溶性的影响                 | X | 对水溶性的影响                   |
|---|-------------------------|---|---------------------------|
|   | 减小(R=脂基或芳基)             |   | 增加(pK <sub>a</sub> 约为4)   |
|   | 增加(pK <sub>a</sub> 约为8) |   | 增加(pK <sub>a</sub> 约为2~6) |
|   | 增加(pK <sub>a</sub> 约为5) |   | 增加(pK <sub>a</sub> 约为1)   |



胺 N-酰化成为酰胺前药（表 1-2），由于酰胺对代谢水解的稳定性，这种方法不常用。活化的酰胺通常是弱碱性的胺或者是氨基酸，后者比较容易被酶裂解。将胺转变为 N-Mannich 碱，胺的  $pK_a$  值可降低约 3 个单位。弱碱性胺还可以转变为亚胺（Schiff 碱）。

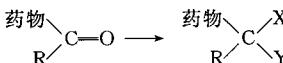
表 1-2 胺类的前药类似物



|                                       | X |
|---------------------------------------|---|
| $\text{---CR}$                        |   |
| $\text{---C}(\text{NH}_3^+)-\text{R}$ |   |
| $\text{---C}(=\text{O})-\text{OPh}$   |   |
| $\text{---CH}_2\text{NHCAr}$          |   |
| $=\text{CHAR}$                        |   |
| $=\text{NAr}$                         |   |

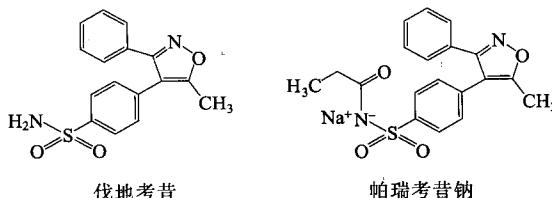
羰基化合物的前药，比较重要的是醛和酮的 Schiff 碱、肟、缩醛（酮）、烯醇酯、𫫇唑烷以及噻唑烷（表 1-3）。

表 1-3 羰基化合物的前药类似物



| $\text{C}=\text{NR}^1$ | $\text{C}=\text{NOH}$ | $\text{C} \begin{cases} \diagdown \\ \diagup \end{cases} \text{OR}^1$ |  |  |
|------------------------|-----------------------|---|--|--|
|                        |                       |   |  |  |

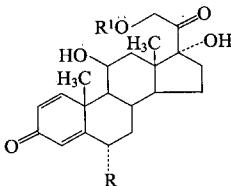
Silverman 在该书第 2 版<sup>[11]</sup>中关于前药的论述基本保持了原有的结构，完善并增加了内容。例如，在“药物各种官能团与载体的连接”中，增加了磺胺类药物（Sulfonamide）。它的载体连接与胺类相似，可被酰化，由于其结果会产生一个酸性质子，可以使对应的化合物转变成水溶性钠盐。如第 2 代抗炎药 COX-2 抑制剂伐地考昔（Valdecoxib），可被丙酰化修饰为帕瑞考昔钠（Paracetamol sodium），成为可注射的镇痛药。其血浆半衰期约 5min，在人体内再脱丙酰基释出伐地考昔。



(2) 载体前药 按前药 8 个用途分类介绍了各种载体前药，其中所述经典药物

举例如下。

① 增加水溶性的前药。下式中泼尼松龙磷酸钠、甲泼尼龙琥珀酸钠为水溶性前药。



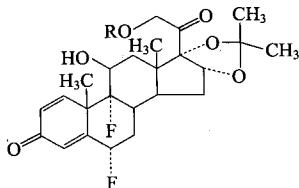
泼尼松龙 (Prednisolone, R=R<sup>1</sup>=H)

泼尼松龙磷酸钠 (Prednisolone Sodium Phosphate, R=H, R<sup>1</sup>=PO<sub>3</sub><sup>2-</sup>Na<sub>2</sub>)

甲泼尼龙 (Methylprednisolone, R=CH<sub>3</sub>, R<sup>1</sup>=H)

甲泼尼龙琥珀酸钠 (Methylprednisolone Sodium Succinate, R=CH<sub>3</sub>, R<sup>1</sup>=COCH<sub>2</sub>CH<sub>2</sub>CO<sub>2</sub>Na)

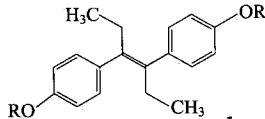
② 改善吸收和分布的前药。



氟轻松 (Fluocinolone Acetonide, R=H)

醋酸氟轻松 (Fluocinonide, R=COCH<sub>3</sub>)

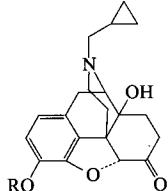
③ 部位专一的前药。癌细胞比正常细胞有更高的磷酸酯酶浓度，设计己烯雌酚二磷酸盐作为前列腺癌组织的部位专一前药。



己烯雌酚 (Diethylstilbestrol, R=H)

己烯雌酚二磷酸盐 (Diethylstilbestrol Diprophosphate, R=PO<sub>3</sub><sup>2-</sup>)

④ 增强稳定性的前药。纳曲酮口服有很强的首关效应，它的酯的前药为氨基醋酸酯和乙酰水杨酸酯，生物利用度分别比纳曲酮提高 45 倍和 28 倍。

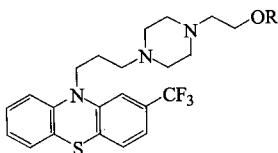


纳曲酮 (Naltrexone, R=H)

纳曲酮氨基醋酸酯 (Naltrexone Anthranilate, R=CO-O-NH<sub>2</sub>C<sub>6</sub>H<sub>5</sub>)

纳曲酮乙酰水杨酸酯 (Naltrexone Acetylsalicylate, R=CO-O-CH<sub>3</sub>COOC<sub>6</sub>H<sub>5</sub>)

⑤ 减慢和延时释放的前药。氟奋乃静的作用持续时间为6~8h，增加疏水性使前药氟奋乃静庚酸酯、氟奋乃静癸酸酯的作用持续时间提高至1个月。



氟奋乃静 (Fluphenazine, R=H)

氟奋乃静庚酸酯 [Fluphenazine Enanthate, R=CO(CH<sub>2</sub>)<sub>5</sub>CH<sub>3</sub>]

氟奋乃静癸酸酯 [Fluphenazine Decanoate, R=CO(CH<sub>2</sub>)<sub>8</sub>CH<sub>3</sub>]

其他用途还有⑥减小毒性的前药；⑦增强患者可接受性的前药；⑧解决处方问题的前药。

已成功的载体前药除以上例子外，还有卤加比 (Halogabide)、地匹福林 (Dipivefrine)、双醋酚丁 (Oxyphenisatin Acetate)、氟哌啶醇癸酸酯 (Haloperidol Decanoate)、克林霉素磷酸酯 (Clindamycin Phosphate)、克林霉素棕榈酸酯 (Clindamycin Palmitae) 以及乙酰磺胺异𫫇唑 (Sulfisoxazole Acetyl) 等。

(3) 生物前体前药 生物前体前药根据前药在体内发生的化学反应类型分类。包括①氧化活化。N-和O-去烷基化、氧化除胺化、N-氧化、其他氧化；②还原活化。偶氮基还原、砜的还原、二硫化物的还原、生物还原的烷基化、硝基的还原；③核苷酸的活化；④磷酸化的活化；⑤脱羧基活化。

已成功的生物前体前药有达卡巴嗪 (Dacarbazine)、非那西丁 (Phenacetin)、环磷酰胺 (Cyclophosphamide)、丙卡巴肼 (Procarbazine)、新斯的明 (Neostigmine)、卡马西平 (Carbamazepine)、依利醋铵 (Elliptinium Acetate)、羟苯甘氨酸 (Oxfenicine)、柳氮磺吡啶 (Sulfasalazine)、美沙拉秦 (Mesalazine, 5-Aminosalicylic Acid)、磺胺吡啶 (Sulfapyridine)、舒林酸 (Sulindac)、吲哚美辛 (Indometacin)、伯氨喹 (Primaquine)、丝裂霉素 (Mitomycin)、多柔比星 (Doxorubicin)、罗硝唑 (Ronidazole)、更昔洛韦 (Ganciclovir)、卡比多巴 (Carbidopa)、阿昔洛韦 (Aciclovir)、巯嘌呤 (Mercaptopurine)、多巴 (Dopa) 以及苄丝肼 (Benserazide) 等。

(4) 大分子药物载体系统 大分子载体系统也成为载体前药的组成部分。其载体系统有聚乙烯醇 [Poly(vinyl alcohol)]、聚异丁烯酸 [Poly(methacrylate)]、聚α-甘氨酸 [Poly(L-lysine)] 和聚α-谷氨酸 [Poly(L-glutamic acid)] 等，连接的药物有布洛芬 (Ibuprofen) 和睾酮 (Testosterone) 等。

## 1.2.2 理论的进展和成就

前药分两种类型，一种是将有活性的原药通过化学结构修饰得到不表现活性的

前药，到体内释放原药；另一种是原药本身没有活性，在体内经代谢释放活性代谢物。

纵观前药领域的发展，药物化学家将前药分为载体前药（Carrier-prodrug）和生物前体前药（Bioprecursor prodrug）<sup>[12]</sup>。

载体前药（图 1-1）是“将载体部分与活性药物相连接，以此改变它的理化性质，然后在体内经酶或化学作用，释放活性药物”。载体部分可看作特定无毒的保护基，这种保护基以过渡方式改变或除去母体分子中不希望的性质。阿司匹林和下述的匹氨西林和头孢呋辛酯就是载体前药的例子。

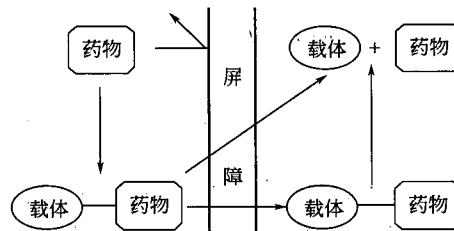
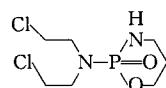
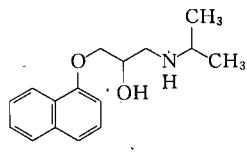


图 1-1 载体前药原理

生物前体药物不具有活性分子与转运部分两个部分，因而也没有两部分的暂时连接，它是活性分子本身的修饰，这种修饰产生一个新的化合物，它是代谢酶的底物，代谢物即是预期的活性分子。除前述肿凡纳明外，其例子还有：普萘洛尔（Propranolol）释放活性代谢物 4-羟基普萘洛尔，环磷酰胺（Cyclophosphamide）最终释放氮芥。



前药在抗生素中的应用取得了很大的成就。如匹氨西林（Pivampicillin）和头孢呋辛酯（Cefuroxime axetil），它们分别属于青霉素类和头孢菌素类。

氨苄西林（Ampicillin）是广谱抗生素，属  $\beta$ -内酰胺类抗生素。它的口服吸收只有 40%。未吸收药物破坏肠道菌丛，影响药物的耐受性。因此，必须解决口服吸收不佳的问题。

氨苄西林 2 位羧基是青霉素基本的活性基团，是必须的。将它修饰成（2,2-二甲基-丙酰）甲酯，得前药匹氨西林。疏水的酯基增强了口服吸收，提高了生物利用度，延长了作用时间。与匹氨西林相似的还有巴氨西林。载体的分解如虚线所示：匹氨西林释放甲醛和新戊酸；巴氨西林释放乙醛、乙醇和二氧化碳，后三者在人体内是天然代谢物。