

## جرعة المنبعثة وترسب الرئة المستنشقة من تيربوتالين من جهاز التربوهالير في ظروف مختلفة

التربوهالير لديها مقاومة عالية جدا وبالتالي تدفق استنشاق المريض عند استخدامه سوف تكون منخفضة . تم تحديد مجموع الجرعة المنبعثة من 500 ملغ كبريتات التيربوتالين من البريكانييل التربوهالير باستخدام مجموعة من التدفقات استنشاق (تتراوح بين 10 الي 60 لتر في الدقيقة) مع حجم استنشاق 2 و 4 لتر باستخدام جهاز أخذ العينات المستنشقات الجافة بعد واحد واثنين استنشاق. تم تحديد التوافر البيولوجي النسبي للرئة و التوافر البيولوجي العام من تيربوتالين من البريكانييل التربوهالير عند استخدامها من قبل الأصحاء و مرضى السدة الرئوية المزمنة بعد واحد واثنين في استنشاق باستخدام تدفقات استنشاق بطيئة وسريعة باستخدام أسلوب الدوائية تيربوتالين البولية. أسفرت الجرعة المنبعثة من واحد و اثنين من استنشاق زيادة معنوية ( P < 0.05 ) مع زيادة تدفق استنشاق في كل من 2 و 4 لتر حجم استنشاق. كانت التوافر البيولوجي النسبي للرئة و التوافر البيولوجي العام بعد استنشاق واحد على تدفق استنشاق بسرعة أعلى بكثير ( P < 0.01 ) مما كانت عليه في بطء تدفق الاستنشاق في كل الموضوعات و المرضى الأصحاء . أيضا كانت النتائج الأصحاء أعلى ( P < 0.05 ) من مرضى السدة الرئوية المزمنة بعد استنشاق واحد. لكن بعد استنشاقتان لم يكن هناك فرق كبير بين السريعة والبطيئة تدفق استنشاق أو الأصحاء و مرضى السدة الرئوية المزمنة . وبالتالي فمن الضروري أن يستنشق المريض مرتين و بعميق ، ممكن من كل جرعة من التربوهالير للمرضى مع تدفق شهيق منخفضة و حجم استنشاق محدودة لأنها قد لا تتلقى الكثير من المنافع من استنشاق واحد .