

腹泻出现与缩宫素滴注有明显时间关联性。且患者在术前一天 22:00 后一直禁食, 按需给予葡萄糖注射液营养, 可排除由食物等因素所引起。由此怀疑此腹泻为缩宫素所致。缩宫素是从牛或猪等动物的脑垂体中提取或化学合成的药物, 作为一种异种蛋白, 其纯度及个体差异, 可能刺激机体肥大细胞释放组胺, 从而出现迅速而强烈的速发型过敏反应。腹泻为过敏反应的一种临床表现。Pant D 在其 1 例缩宫素致严重无脉性电活动的患者中解释, 缩宫素作为异种蛋白, 特异性的与 IgE 结合, 引发 I 型超敏反应, 导致有血管活性的炎性

介质释放, 促使血管扩张, 毛细血管通透性增加, 平滑肌收缩, 作用在皮肤, 形成荨麻疹、血管性水肿, 作用在呼吸道, 出现分泌物增多, 哮喘, 支气管痉挛, 喉痉挛, 作用在胃肠道平滑肌, 可有呕吐, 腹痛腹泻, 有些患特应性疾病的患者, 甚至致无脉性电活动。由此推断, 该例患者腹泻由缩宫素引起的过敏反应, 在临床上十分少见。结合此前一个星期, 另一患者在使用同批次缩宫素出现高热寒颤, 当时考虑为缩宫素引发的药物热, 此时把情况反馈给厂家。

收稿日期: 2013-04-18

吉西他滨致剥脱性皮炎 1 例

郝利平, 刘秀峰(解放军第八一医院, 南京 210002)

中图分类号: R994.11

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2013)11-1269-02

1 临床资料

患者, 男, 54 岁, 因“确诊左肺腺癌 1 年余, 腹腔转移 1 月”入院。既往有“先锋霉素”过敏史(反应类型: 皮疹)。患者既往曾行紫杉醇联合卡铂、培美曲塞联合顺铂方案一、二线化疗, 治疗期间出现 1~2 级白细胞及中性粒细胞下降, 未出现皮疹等过敏反应。2013 年 1 月发现大量腹水, 腹水脱落细胞检查发现腺癌细胞, 明确为左肺腺癌腹腔转移。经腹水引流、腔内注射顺铂后腹水症状有所控制。于 2013 年 2 月 17 日开始行吉西他滨联合替吉奥方案化疗: 吉西他滨(美国礼来公司, 产品批号: C013499C)1.2 g, 静脉滴注, 第 1, 8 天; 替吉奥胶囊 40 mg, 口服 2 次·d⁻¹, 第 1~14 天。患者于化疗第 5 天开始出现胸前皮肤瘙痒、片状红斑, 伴低热, 给予咪唑斯汀缓释片口服、莫匹罗星软膏外用处理; 第 8 天出现胸前及后背皮肤大片红斑、褪皮, 伴皮肤瘙痒, 给予复方醋酸地塞米松乳膏外用、咪唑斯汀缓释片口服。3 d 后瘙痒症状缓解, 1 周后皮肤红斑消退, 2 周后皮损恢复正常。于 2013 年 3 月 17 日开始进行第 2 周期吉西他滨联合替吉奥化疗, 吉西他滨用药前

给予预防性抗过敏处理, 化疗第 3 天出现轻度双下肢胫前皮肤散发红色小丘疹, 并伴有低热, 经咪唑斯汀口服、复方醋酸地塞米松乳膏外用处理后缓解; 后续继续口服替吉奥胶囊治疗。

2 讨论

吉西他滨为肿瘤内科常用化疗药物, 广泛应用于非小细胞肺癌、胰腺癌、肠癌等肿瘤的治疗。吉西他滨属细胞周期特异性抗代谢类抗肿瘤药物, 主要作用于 DNA 合成期的肿瘤细胞, 使 DNA 断裂而使细胞死亡。该药主要不良反应包括骨髓抑制、胃肠道反应、流感样反应、过敏等, 过敏反应中以皮疹、皮肤瘙痒为多见。吴洪斌等报道, 吉西他滨引起的药物性皮疹发生率约为 25%, 10% 的患者伴有瘙痒。皮疹通常为轻度, 非剂量依赖性, 常规对症治疗好转。周晓洁等观察了 68 例吉西他滨皮疹患者, 发现吉西他滨药源性皮疹患者大多为轻、中度, 主要表现为头颈部、躯干红色斑丘疹, 伴有瘙痒, 且大多在每次化疗的次日出现, 临床表现相仿。给予口服抗组胺药, 瘙痒严重者予炉甘石洗剂外用, 多于 1 周左右好转。王明媚等报道的吉西他滨皮疹发生率亦为 25%, 其中 III~IV 度皮疹发生率在

作者简介: 郝利平, 女, 硕士, 住院医师 Tel: (025)80864769

E-mail: haohao170219@yahoo.cn

2%左右,且国产与进口吉西他滨皮疹发生率相似,无统计学差异。

该患者虽同时使用2种化疗药物,但第2周期化疗期间在吉西他滨用药前给予预防性抗过敏处理后仅出现轻度皮疹,未出现剥脱性皮炎,且后续口服替吉奥治疗期间未出现皮疹,据此可以判断此皮肤不良反应为吉西他滨所致。苏玩琴等分析引起重症药疹的常见药物中未报道有吉西他滨等化疗

药物。查阅国内外相关文献,多见吉西他滨引起轻度皮疹的报道,未查到吉西他滨发生剥脱性皮炎的相关文献。该患者出现皮疹范围较广,并出现皮肤干性剥脱,属于重症药疹。因吉西他滨引起皮疹发生率较高,发现时即给予抗组胺药物、外用激素等处理,未出现严重并发症。但在临床工作中应用吉西他滨时仍应警惕剥脱性皮炎的发生。

收稿日期:2013-04-02

《药学服务与研究》杂志 2014 年征订启事

《药学服务与研究》杂志是第二军医大学主管、主办的我国第一本有关药学服务方面的专业性学术期刊,本刊宗旨:普及药学服务,提供用药咨询,推广合理用药,提高药物治疗水平,报道药物治疗经验和研究进展,反映药学研究现状,提供临床药学和临床药理新进展、新信息。

《药学服务与研究》杂志于2001年获准国内外公开发行,现已成为中国科技论文统计源期刊、中国科技核心期刊,收录于美国《化学文摘》(CA)、美国《国际药学文摘》(IPA)、荷兰 Elsevier 文献数据库、中国科学引文数据库、全国报刊索引(自然科学技术版)、万方数据-数字化期刊群、《中国学术期刊综合评价数据库(CAJCED)》、《中国期刊全文数据库(CJFD)》、《中国学术期刊(光盘版)》和中国期刊网、《中文科技期刊数据库》(重庆维普资讯有限公司)、中国医学文摘、中国药学文摘、中文科技资料目录等国内外大型数据库和文摘类期刊。本刊辟有:院士论坛、专家论坛、论著、医院药学、文献综述(国外近3年参考文献数量应占30%以上,不刊登只有中文参考文献的综述)、临床药师、专题讲座、技术和方法、经验交流、争鸣园地、短篇报道等栏目。本刊学术性强,图文并茂,印刷装帧精美。读者对象为从事医药卫生工作的中高级科研、医疗、教学、管理、生产、营销机构的人员和高等医药院校的师生。

本刊为双月刊,双月月末出版。大16开,正文80页。国际标准连续出版物号 ISSN 1671-2838,国内统一连续出版物号 CN 31-1877/R,邮发代号 4-706,国外发行代号 BM 3731。定价每册15元,全年90元。

您可到当地邮局或直接汇款至本刊订阅,免邮资费。联系地址:上海市长海路168号《药学服务与研究》杂志社,邮编:200433,联系人:秦丽华(汇款时勿写具体姓名),电话:021-65519829(兼传真),31162330-806。网址:<http://www.pcarjournal.net.cn>, E-mail: pharmcr@163.com 欢迎广大读者踊跃订阅!

《中国现代应用药学》“浙八味”专栏组稿通知

中药“浙八味”指“白术、白芍、浙贝母、杭白菊、温郁金、玄参、麦冬、延胡索”这八味浙江地区道地药材,具有品质稳定、临床效果佳等特点。中药“浙八味”历史悠久,根据历史典籍的记载,“浙八味”作为浙江省道地药材种植已有一千多年的历史,明代著名药学家李时珍在《本草纲目》引宋代的《图经本草》说:“白术生杭、越。”明代成化年间(公元1465—1487年)《新昌县志》记载:“白术出十四都彩烟山,即《本草》所谓越州术。”随着历史的发展,浙江道地药材的品类已远不止八种,而“浙八味”也不仅仅指上述八味药材,而是指以“白术、白芍、浙贝母、杭白菊、温郁金、玄参、麦冬、延胡索”为代表的浙江道地药材的总称。

近年来,我国的医药科研人员对以“浙八味”为代表的浙江道地药材进行了很多卓有成效的研究,为了国内外研究人员能够更好的了解浙产道地药材的现状 & 发展,《中国现代应用药学》将于2014年编辑出版“‘浙八味’及浙江道地药材”专栏。欢迎国内外浙江道地药材研究工作者踊跃投稿,征文内容包括:①浙江道地药材的资源、分布、人文历史、品种和品质等研究;②浙江道地药材栽培(方法、管理等)、收获和加工炮制技术研究;③浙江道地药材活性化合物的筛选分离与结构修饰研究;④浙江道地药材化学成分的含量测定及质量控制等研究;⑤浙江道地药材的谱效学、药动、药代等研究;⑥浙江道地药材药理活性和临床应用(包括传统应用)研究;⑦浙江道地药材新产品开发研究。

征文要求:稿件内容应属未在国内公开发表过的研究成果,论文格式参考《中国现代应用药学》征稿简则。

投送稿件请登录 www.chinjmap.com 进行网上注册投稿,并标明“‘浙八味’及浙江道地药材”专栏投稿,以便杂志社及时进行稿件处理。