

- 56-65.
- [7] FERRELL P B, MCLEOD H L. Carbamazepine, HLA-B*1502 and risk of Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: US FDA recommendations [J]. Pharmacogenomics, 2008, 9(10): 1543-1546.
- [8] MARIAM V E, GEMMA S G, EDUARDO V D, et al. Antiepileptic drugs for the treatment of neuropathic pain: A systematic review [J]. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 2012, 17(5): e786-e793.
- [9] WANG X Q, LANG S Y, SHI X B, et al. Antiepileptic drug-induced skin reactions: A retrospective study and analysis in 3793 Chinese patients with epilepsy [J]. Clin Neurol Neurosurg, 2012, 114(7): 862-865.
- [10] RU J L, HE X J, QIU F, et al. The progress of aromatic antiepileptic drugs caused adverse reactions with HLA-B*1502 research [J]. Chin Pharm J(中国药理学杂志), 2012, 47(1): 1-3.
- [11] CARMEN F, ANNALISA C, KATIA M C. Drug-induced hepatic injury in children: a case/non-case study of suspected adverse drug reactions in VigiBase [J]. Br J Clin Pharmacol, 2010, 70(5): 721-728.
- [12] NASREDDINE W, BEYDOUN A. Valproate-induced thrombocytopenia: a prospective monotherapy study [J]. Epilepsia, 2008, 49(3): 438-445.
- [13] HUSAIN Z, PINTO C, SOFIA R D, et al. Felbamate induced apoptosis of hematopoietic cells is mediated by redox-sensitive and redox-independent pathways [J]. Epilepsy Res, 2002, 48(2): 57-69.
- [14] MEI Y, WANG Y, SONG X W, et al. An retrospectively analysis on results of serum sodium valproate concentration monitoring on children with epilepsy [J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药理学), 2011, 28(2): 174-177.
- [15] WANG Y, SONG X W, XU Q, et al. Retrospective analysis on results of serum oxcarbazepine active metabolite concentration monitoring on children with epilepsy [J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药理学), 2012, 29(5): 461-465.

收稿日期: 2013-03-29

缩宫素致腹泻 1 例

苏观¹, 李铭铭^{2*}, 刘文芹¹, 林欢欢¹ (1.温州医学院附属第二医院, 浙江 温州 325000; 2.温州医学院附属第三医院, 浙江 温州 325200)

中图分类号: R994.11

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2013)11-1268-02

1 病例资料

患者, 女, 29 岁, 身高 162 cm, 体质量 68 kg, 因停经 8 月, 要求待产, 拟“G4P1 孕 38 周 LOA 待产、疤痕子宫”于 2012 年 11 月 16 日收住笔者所在医院。患者否认药物过敏史, 体格检查: 体温 38.6 °C, 脉搏 87 次·min⁻¹, 呼吸 20 次·min⁻¹, 血压 109/73 mmHg, 心肺功能全。入院实验室检查: ALT 9 U·L⁻¹, AST 20 U·L⁻¹, 肌酐 54 μmol·L⁻¹, WBC 7.0×10⁹ L⁻¹, N 73.1%, RBC 3.73×10¹² L⁻¹, Hb 116 g·L⁻¹, PLT 204×10⁹ L⁻¹。次日行剖宫产术, 断脐后立即给予注射用头孢唑林钠 1.0 g+0.9%氯化钠注射液 100 mL 预防感染, 完毕后于子宫壁注射缩宫素 20 U(上海禾丰制药有限公司, 批号: 120609, 规格: 1 mL: 10 U), 缩宫素 10 U+复方氯化钠注射液 500 mL 促子宫收缩。半小时后患者放气, 拉稀便, 无腹痛恶心等不适, 当时未重视。16: 25 回房后予缩宫素 20 U+5%葡萄糖注射液 500 mL 静脉滴注, 滴速 10~20 滴·min⁻¹, 促子宫复旧。据患者回忆, 整晚上出现腹泻, 无腹痛, 无恶心、呕吐等不适, 未予以处理, 之后好转。

术后第 2 日上午再次给予缩宫素 20 U+5%葡萄糖注射液 500 mL 静脉滴注时, 患者再次出现腹泻, 解稀便, 仍无腹痛、恶心呕吐、寒颤等不适, 查体: 体温 36.7 °C, 脉搏 85 次·min⁻¹, 腹软, 腹部无胀气, 考虑腹泻与缩宫素有关, 立即停用缩宫素, 予心理安慰和补液支持, 后未再出现腹泻。2 h 后给予注射用头孢唑林钠 1.0 g+0.9%氯化钠注射液 100 mL q 12 h, 围手术期预防用药 2 d, 期间也未再报腹泻等情况。

2 讨论

缩宫素是妇产科最为常用和相对安全的药物, 可用于引产、催产和不全流产, 及防治产后子宫收缩不良导致的产后出血。其不良反应偶可致恶心、呕吐、心率加快或心律失常, 严重者可致子宫破裂, 但使用缩宫素致腹泻尚未见报道。本例患者既往无药物过敏史, 在术后第 2 日滴注缩宫素时出现腹泻才报告医生, 追问病史, 患者述在手术台下来, 即出现放气拉稀便。回房后, 在滴注缩宫素时, 整个晚上腹泻拉稀便, 不剧烈, 无腹痛, 滴完后好转, 当时值班医生未重视。其

作者简介: 苏观, 女, 护师 Tel: (0577)65523961 E-mail: 819610044@qq.com
E-mail: kjyh006@163.com

*通信作者: 李铭铭, 男, 药师 Tel: (0577)65827074

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