

2008, 11(12):1535-1536.

- [6] 赵冰, 王清. 醒脑静注射液致严重过敏 2 例[J]. 解放军护理杂志, 2002, 19(3):32.
- [7] 张凤霞, 王凤英, 李素真. 醒脑静注射液致过敏反应 1 例[J]. 中华现代中西医杂志, 2005, 3(4):370.
- [8] 钱学群, 王靖, 孔宪陵. 醒脑静注射液致不良反应 2 例[J]. 中国药物应用与监测, 2005, 3(3):57-58.
- [9] 赖善城, 林建红, 罗腾火, 修连喜. 静滴醒脑静注射液引起过敏反应 1 例[J]. 海峡药学, 2005, 17(4):182.
- [10] 童卫杭, 杨京燕. 醒脑静注射液致皮肤变态反应 1 例[J]. 药物流行病学杂志, 2004, 13(2):109.
- [11] 殷建忠. 醒脑静注射液致过敏反应 1 例[J]. 中国药师, 2005, 8(4):350.
- [12] 孙秀华, 李平. 静滴醒脑静致过敏反应 1 例[J]. 黑龙江护理杂志, 1998, 4(4):43.
- [13] 冯周清, 陈碧珠. 小儿静注注射醒脑静致过敏反应 1 例[J].
- [14] 李棣华, 郭琳. 醒脑静注射液致精神症状 1 例报告[J]. 中国临床医药, 2002, 3(10):17.
- [15] 倪蓉, 张江兰. 静脉滴注醒脑静致药热反应 1 例[J]. 中国现代应用药学, 1999, 16(4):2519.
- [16] 薛玲玲, 游静聪. 醒脑静注射液治疗颅脑损伤致过敏反应 2 例. 黑龙江护理杂志, 2000, 6(1):32.
- [17] 顾瑞金. 药物变态反应[M]. 北京, 科学技术出版社, 第一版, 2001:39~44.
- [18] 卫生部, 国家食品药品监督管理局, 国家中医药管理局(卫医政发[2008]71号). 关于进一步加强中药注射剂生产和临床使用管理的通知(中药注射剂临床使用基本原则)[EB/OL]. [2009-02-10]. www.sda.gov.cn/WS01/CL0288/35302.htmL.

40 例特罗凯不良反应分析

张晓颖, 叶晓兰(温州医学院附属第一医院药剂科 温州 325000)

摘要:定期电话随访 40 例患者服用特罗凯后的情况, 结果除开始服药 <4d 的 4 例患者外, 其余均出现不同程度、不同类型的不良反应。

关键词:厄洛替尼片(特罗凯); 不良反应; 非小细胞肺癌

中图分类号:R927.3 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-3765(2009)-08-0193-02

随着世界经济的发展, 国民生活水平不断提高, 环境污染、吸烟、生活工作压力的增加, 与之相关的癌症患病率也明显升高。据统计, 在欧美某些国家和我国肺部肿瘤居男性肿瘤患病率的首位。但是传统的药物治疗和手术治疗效果欠佳, 一直困扰着医务人员。厄洛替尼(特罗凯), 作为新一代靶向治疗癌症药物的出现, 主要试用于两个或两个以上化疗方

案失败的局部晚期或转移的非小细胞肺癌的三线治疗。在国内临床治疗中, 特罗凯用于癌症治疗的时间较短, 为了保证药物在治疗的过程中得到最佳疗效和使用的安全, 现把我院收集到的癌症患者服用特罗凯后发生的不良反应作一小结, 为临床安全用药提供参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2008年8月1日~2008年12月31日期间来我院门诊随访服用特罗凯药物治疗的 40 例患者, 服药方式为 1 天 1 次, 每次 1 粒, 至少在饭前 1h 或饭后 2 个 h 服用, 服药时间从 3 天到 1 年不等; 其中男 28 例, 女 12 例, 年龄 36~88 岁之间, 平均 65 岁; 40 例患者中原患疾病为肺癌的 38 例, 口腔癌 1 例, 食道癌 1 例。

1.2 方法 根据门诊处方提供的信息, 对 2008 年 8 月 1 日起来我院门诊购买特罗凯的病人, 定期进行电话随访。首次随访时间为第一次取药后第二天; 第二次为 1 个月; 第三次为 3 个月; 第四次为 6 个月。同时交代患者出现任何不适症状及时与调查人员进行联系, 并对其进行详细登记。

2 结果

在我们随访的 40 例病人中, 87.5% 病人不同程度出现皮肤干燥, 丘疹样皮疹或痤疮样皮疹, 瘙痒等, 其中 6 例患者皮疹严重, 有流脓, 伴明显疼痛。皮疹不严重的病人随着用药时间的延长皮疹逐渐好转。适当选用抗过敏药物, 脓包均有所好转。腹泻病例占 27.5%, 其中 2 例出现严重水样便, 脱水需住院治疗, 1 例因腹泻不耐受而停药。1 例病人腹泻和便秘交替出现, 3 例病人腹泻好转后有反复出现, 服用思密达、易蒙停等止泻药后好转。结果(见表 1)。

表 1 特罗凯不良反应临床表现

涉及系统和器官	临床表现及例数
呼吸系统	胸闷, 呼吸费力 1 例
消化系统	恶心, 食欲下降, 腹泻 11 例 大便干结, 便秘 2 例
皮肤	丘疹样皮疹或痤疮样皮疹, 瘙痒 19 例; 脓包样皮疹 6 例; 皮肤干燥 10 例; 脱发 1 例
五官	眼睛发红, 瘙痒, 结膜炎 4 例; 听力下降 1 例
泌尿系统	多尿 1 例
循环系统	心跳加快 1 例
出血	头皮出血 1 例
口干	6 例, 其中严重 3 例, 鼻出血 5 例
全身反应	双下肢麻木感 1 例, 疼痛 3 例(其中 1 例骨转移) 乏力 5 例(其中 1 例行走困难) 下肢浮肿 1 例 反应迟钝, 面容呆滞, 小便失禁 1 例(82 岁老人) 睡眠差 2 例
转归	死亡 2 例, 无效停药 2 例, 1 例电话停机没有第二次随访, 1 例患者家属拒绝进一步随访, 明显有效 15 例, 无明显反应 19 例

3 讨论

厄洛替尼为选择性的表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂, 可抑制与 EGFR 相关细胞内酪氨酸激酶的磷酸化。其抗肿瘤机制尚未完全明确, 可能具有抗肿瘤生长、转移和血管生成, 并增加肿瘤细胞凋亡的作用, 用于晚期或转移性非小细胞肺癌。其主要不良反应是皮疹和腹泻^[1], 其他还有

作者简介: 张晓颖, 女(1979.6-)。初级药师。联系电话: 13777760336, 0577-88069699

恶心、呕吐、头痛、中性粒细胞减少、疲乏等^[2]。厄洛替尼既往用于治疗晚期 NSCLC 患者的关键性试验中,出现皮疹的患者(75%)的生存期显著优于未出现皮疹的患者^[3]。

厄洛替尼在国内用药时间尚短,不良反应的报道不是很多,本文通过详细随访病人,第一时间了解不良反应的发生情况,并做详细登记总结,希能给临床安全用药提供一定参考。

参考文献

- [1] Hidalgo M, Siu LL, Nemunaitis J' et al. Phase I and pharmacologic study of OSI-774, an epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitor, in patients with advanced solid malignancies[J]. J Clin Oncol, 2001, 19(13):3267.
- [2] Gamememr U, Pluzanska A. Results of a phase III trial of edotimb(osi-7741) combined with cisplatin and gemcitabine(GC)chemo-therapy in advanced non-small cell lung cancer(NSCLC)[J]. Proc Am Soc Clin Oncol, 2004, 22(14S):619S.
- [3] Perez-Soler R, Chachoua A. Determinants of tumor response and survival with erlotinib in patients with non-small-cell lung cancer[J]. J Clin Oncol, 2004, 22(16):3238.

我院 2006 年~2008 年 94 例药品不良反应报告分析 何芬芬*, 郑宏强 (广东边防总队深圳医院药剂科 深圳 518029)

摘要:收集我院 2006 年~2008 年 94 例 ADR 报告进行分类统计分析。结果静脉给药方式是引发 ADR 的重要给药途径(占 66.0%);由抗微生物药物导致 ADR 的所占比例最高(占 64.8%);ADR 最常见的临床表现为皮肤反应(占 42.6%)。

关键词:药品不良发应;报告;分析

中图分类号:R969.3 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-3765(2009)-08-0194-02

随着我国药品不良发应(ADR)监测制度实施的不断深入,我院 ADR 的监测工作从无到有,正逐步得到完善和加强。为了了解我院 ADR 发生的规律及特点,促进 ADR 监测上报工作的深入开展,为临床安全、合理用药提供参考。现对我院 2006 年~2008 年上报的 94 例 ADR 进行统计、分析。

1 资料与方法

对我院 2006 年~2008 年通过网络系统向国家 ADR 数据库上报的 94 例 ADR 按一般资料、用药情况、报告来源以及引起 ADR 的临床表现等项目进行分类统计。

2 结果

2.1 一般资料 94 例 ADR 中,男性 49 例,女性 45 例,年龄最小 6 月龄,最大为 78 岁,其中以 21~40 岁年龄组 ADR 发生率较高。发生 ADR 患者的性别与年龄分布(见表 1)。

作者简介:何芬芬,女(1957.10-)。毕业于江西中医学院药理学系。副主任药师,研究方向:医院药学。电话:0755-82699662, E-mail: heff001@163.com

表 1 发生 ADR 患者的性别与年龄分布

性别	年龄组/岁								合计
	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	>70	
男	4	4	11	16	3	3	8		49
女	1	3	16	10	9	4	1	1	45
合计	5	7	27	26	12	7	9	1	94
构成比/%	5.3	7.4	28.7	27.6	12.8	7.4	9.6	1	100

2.2 不同给药途径与 ADR 的关系 94 例 ADR 中,静脉滴注方式给药引发的 ADR 最多,为 62 例(66.0%);口服给药为 28 例(29.8%);肌肉注射为 2 例(2.1%);皮下注射为 1 例(1.05%);外用为 1 例(1.05%)。

2.3 ADR 报告的来源及科室分布 94 例 ADR 中,由医师、药师和护士发现并上报的分别为 78 例(82.98%)、9 例(9.57%)、7 例(7.45%)。ADR 报告来源于 12 个科室,主要包括门急诊 25 例(26%),内科 21 例(22%),妇科 9 例(9.5%),泌尿外科 9 例(9.5%),儿科 5 例(5.3%),肿瘤科 5 例(5.3%),耳鼻喉科 5 例(5.3%)眼科 4 例(4.3%),肛肠科 4 例(4.3%),皮肤科 4 例(4.3%)等。

2.4 引发 ADR 的药品种类及其构成比 按《新编药理学》第十六版药品分类方法,将我院引起 ADR 的药品进行分类。94 例 ADR 共涉及药品 9 类 53 种,其中抗微生物药物与中药制剂引发的 ADR 例数分别位居前两位。引发 ADR 的药品种类、例数及构成比(见表 2)。

表 2 引发 ADR 的药品种类、例数及构成比

药品类别	品种数量	例数/n	构成比/%
抗微生物药物	27	61	64.8
中药制剂	13	17	18.0
主要作用于呼吸系统的药物	1	1	1.1
主要作用于循环系统的药物	2	4	4.3
主要作用于消化系统的药物	2	2	2.1
延缓衰老及某些老年病用药	4	4	4.3
营养药	2	3	3.2
抗寄生虫病药	1	1	1.1
影响血液及造血系统的药物	1	1	1.1
合计	53	94	100

2.5 引发 ADR 的抗微生物药物及其构成比 抗微生物药物引起的 61 例 ADR 中,头孢菌素类和喹诺酮类发生 ADR 的比例较高,分别占总例数的 31.1% 和 29.5%。具体构成比(见表 3)。

表 3 引发 ADR 的抗微生物药类别、具体药品及其构成比

抗微生物药类别	药品名称	例数	构成比/%
头孢菌素类	头孢曲松钠、头孢唑肟、头孢噻肟、头孢孟多、头孢替唑、头孢唑肟、头孢泊肟酯、头孢哌酮/舒巴坦	19	31.1
	氟罗沙星、加替沙星、司帕沙星、帕珠沙星、左氧氟沙星	18	29.5
其他抗菌抗生素	去甲万古霉素、克林霉素	9	14.8
青霉素类	青霉素、长效青霉素、奈夫西林、哌拉西林、阿莫西林克拉维酸钾	7	11.5
抗真菌类	氟康唑、咪康唑	3	4.9
大环内酯类	红霉素	1	1.64
氨基糖苷类	阿米卡星	1	1.64
碳青霉烯类	亚胺培南-西司他汀钠	1	1.64
抗感染植物药	炎琥宁	1	1.64
抗病毒药	膦甲酸钠	1	1.64