

# 葛根素过敏反应 35 例文献分析

杜艳丽 (辽宁省阜新市中心医院, 辽宁 阜新 123000)

**关键词** 葛根素; 过敏反应

**中图分类号**: R286

**文献标识码**: B

**文章编号**: 1006-0111(2005)04-0247-02

葛根素是从豆科植物野葛或甘葛藤的干燥根中提取的黄酮, 为血管扩张药, 具有扩张冠状动脉和脑血管, 降低心肌耗氧量, 改善微循环和抗血小板聚集作用, 临床已广泛应用。应用中所出现的过敏反应, 日益引起临床的重视, 有的过敏反应较为严重, 甚至引起死亡。本文通过文献检索对葛根素静脉滴注所出现的过敏反应进行分析, 旨在研究发生特点及规律, 为临床安全用药提供参考。

## 1 资料来源与方法

通过检索《中国药学文摘》2000~2002 年收载的葛根素过敏反应 35 例文献资料进行分析(原文共 43 篇, 分布于 29 种刊物), 内容包括: 年龄、性别、过敏史、原患疾病、给药剂量、给药时间、过敏反应出现的时间、症状及解救措施。

## 2 调查结果

**2.1 年龄与性别分布** 35 例病例中, 最小年龄 40 岁(男), 最大年龄 79 岁(男), 各年龄组病例数及构成见表 1。

表 1 各年龄组病例数及构成

年龄(岁)	性别		小计	
	男	女	例数	百分率(%)
40~49	4	1	5	14.29
50~59	4	3	7	20.00
60~69	7	6	13	37.14
70~79	6	4	10	28.57
合计	21(60%)	14(40%)	35	100

**2.2 过敏反应出现的时间及分布** 1 例首次用药即发生过敏反应, 1 例在连续用药至第 15 天发生过敏反应。具体出现时间见表 2。

**2.3 过敏反应症状表现及分布** 有的过敏反应病例同时出现多种临床症状。35 例病例中, 有 3 种症状的有 6 例, 2 种症状的 15 例, 单一症状的 14 例共 62 例次, 具体见表 3。

表 2 各时间段出现过敏反应的例数及其百分率

连续用药时间(d)	例数	百分率(%)
1-2	1	2.86
3-5	16	45.71
6-9	13	37.14
10-15	5	14.29
合计	35	100

表 3 过敏反应临床症状分布

症状	n(62 例次)	百分率(%) <sup>1)</sup>
药物热	27	77.14
皮肤过敏	19	54.29
过敏性休克	2(死亡 1)	5.71
溶血反应	4	11.43
腹痛	6	17.14
腰痛	4	11.43

注: <sup>1)</sup>百分率(%)以总病例数 35 例为分母计算。

## 3 讨论

**3.1** 从表 1 可见, 过敏反应病例中男性占 60%, 60 岁以上组占 65.71%。提示男性较女性易发生过敏反应, 老年人易发生过敏反应, 从生理特点看, 老年人各脏器的功能减退。药物代谢逐年减慢, 易出现过敏反应。

**3.2 过敏反应出现时间及症状表现分析** 从表 2、表 3 可见, 连续用药 3-9 d 出现过敏反应占 82.85%; 过敏反应主要表现为药物热及皮肤过敏反应, 分别占 77.14% 和 54.29%, 皮肤过敏反应包括, 皮肤瘙痒、皮疹、荨麻疹及斑丘疹。

35 例病例当中, 有过敏史者的有 6 例(对其它药物过敏), 其中 1 例用药第 7 天出现过敏性休克。另一例过敏性休克病例, 用药第 8 天, 心跳骤停, 当即死亡。4 例溶血反应病例当中有 2 例严重溶血。

35 例病例出现过敏反应, 均立即停药, 给予对症治疗, 除 1 例死亡外, 过敏反应症状均消除。一般在严重过敏反应之前, 均出现不同程度的发热, 皮肤过敏等轻度过敏现象, 及时发现并停药显得非常重要。

**3.3 药物因素是致敏主要原因** 葛根素注射液中的鞣质、多种蛋白质及不溶性微粒是过敏反应发生

的主要原因,鞣质是一种多元酚化合物,其水溶液放置后,会发生氧化聚合作用生成沉淀,影响注射液的稳定性且能与组织蛋白结合,引起过敏反应。多种蛋白质具有产生过敏反应的基础<sup>[1]</sup>。不溶性微粒不能在体内代谢,可引起过敏反应,有实验表明,中药静脉注射液中微粒个数明显多于西药静脉注射液<sup>[2]</sup>。中国药典<sup>[3]</sup>没有规定中药注射剂鞣质及蛋白质的残存范围,不同厂家生产的葛根素注射液鞣质及蛋白质的残存量也各不相同,也是过敏反应出

现的一个原因。

#### 参考文献:

- [1] 陶怡君,洪中方. 中药注射剂引起的不良反应[J]. 时珍国医国药, 2001,12(7):654.
- [2] 吕强,李静,罗勇,等. 28种静脉用中药注射剂不溶性微粒的研究[J]. 中国药房,1998,9(6):252.
- [3] 中国药典2000年版[S]. 一部. 附录2000:62.

收稿日期:2005-02-28

(上接第233页)

分数据进行试运行,招标后药品平均降价为21%,结果满意,达到了设计要求。

本系统采用 Visual Basic 6.0 为开发工具,Microsoft Access 2000 建立数据库,编译后形成可执行文件,在 Windows 环境下运行。根据总体设计要求,分别对各个投标商药品品种、规格、质量、品牌、价格等进行标准计量以及综合评价指标的计算,具有逻辑校验、综合评价等功能,具有科学性、先进性、准确性和高效率、资源共享等特征。由于采用了软件工程的研制步骤,系统的维护、调试、扩充功能方便灵活。

在整个开发过程中,严格按照软件工程原理,遵照信息工程学方法,实现自顶向下设计,自底向上实现的信息管理系统,可分类统计不同厂家、不同规格的药品状况,为中标提供科学的理论依据。

为了适应药品集中招标采购信息的存储、检索、再处理的需求,本系统设计了输入、逻辑校验、分析评价、输出、系统初始化等功能。

**5.1 输入** 可以批量转化 ACCESS 和 EXCEL 两种格式的数据,提高了数据输入的效率。

**5.2 逻辑校验** 对所登录的各项原始数据进行逻辑校验,修正后方可进行其它功能,从而保证了数据的正确性。

**5.3 分析评价** 按药品品种、规格、厂家、质量、数量、供货时间及方式等,分别计算质量价格性能比,取最优综合指数。

**5.4 输出** 可进行评标结果、定标结果公示,并进行评价。在品种、规格、厂家相同时,选价格最低的。

**5.5 系统初始化** 第2次使用该系统时,应首先完成初始化,即清空以前的数据,避免干扰,保证数据

的准确性。

#### 6 研制体会

该系统的建立,使药品集中招标采购评价系统成为结构完整、功能齐全、集成度高的招标评价系统,是药品信息采集、统计、分析、评价一体化的软件系统,能适应日趋变化的内部和外部环境。

**6.1** 本系统是集计算机软、硬件技术、药品采购管理等为一体的综合性开发项目,也是管理科学、信息科学、系统科学与计算机科学相结合的一个新兴技术,实现了信息的集成化处理,生成评价结果科学、标准。

**6.2** 此系统是在公正、公平、公开、诚信、科学管理的基础上提出的,总体目标为四提高,即质量、效果、效率、效能的提高,能实现质量价格性能比的综合评价,实现各关联信息的自动处理,用整体信息分析现在,为决策提供准确、可靠依据,实现硬件资源、软件资源共享。

**6.3** 节省了人力、物力。信息一次录入,多部门重复利用,用户共享信息资源,为药品集中招标采购管理提供了科学准确的依据。

**6.4 通用性强:**本系统是根据国家药品采购有关法规,并结合工作实际开发的,适用于各医疗机构药品采购。

#### 参考文献:

- [1] 张静波. 我院开展药品招标采购工作的做法[J]. 中华医院管理杂志,2001,17(4):253.
- [2] 汪成,尹继云,丁建强. 我院实行药品招标采购的做法和效果[J]. 中华医院管理杂志,2001,17(3):183.

收稿日期:2005-02-18