

能止痛,而且还能抑瘤,同时具有使用安全、毒副作用小、一般无依赖性等优点。因此,中医疗法在肝癌疼痛的治疗上已越来越受到医疗工作者的关注。本研究中所用的方中,黄芪、党参、白术、茯苓、生地黄、鳖甲能够益气健脾,养阴生津散结;瓜蒌、鱼腥草能清热解暑祛痰,宽胸理气止痛;地龙、全蝎、延胡索则能活血祛瘀,起到解毒散结止痛的作用;炙甘草则能调和各种药物,起到扶正祛邪,清热解暑,化痰散结,通络止痛的功效<sup>[7-8]</sup>。

本研究以肺癌患者作为研究对象,观察组患者的治疗总疗效要明显优于对照组患者,同时相应的生活质量评分也要明显高于对照组,且观察组的不良反应发生率也要明显小于对照组。研究结果显示,三阶梯止痛法联合中医疗法治疗性疼痛时,能够充分利用中西医各自的长处,有效降低患者的疼痛感,使患者的睡眠、食欲、精神状态及日常生活水平得到显著改善,同时还能减少不良反应的发生。由于癌性疼痛具有普遍的共性,因此该治疗方案对肝癌、鼻咽癌骨转移等疾病引起的癌性疼痛也具有一定的疗效。综上所述,中西医结合治疗癌性疼痛的临床疗效显著,值得在临床上深入推广应用。

#### [参考文献]

[1] 赵彪,侯炜,杜欣颖,等.癌性疼痛的综合治疗[J].世

界中医药,2013,8(1):113-115.

- [2] 王宁,李秋华,殷东风.中西医结合治疗不同证候群癌性疼痛临床疗效观察[J].辽宁中医杂志,2014,41(6):1231-1233.
- [3] 石晓晨.中医药治疗肝癌疼痛研究进展[J].河南中医,2014,34(11):2130-2134.
- [4] 邓宏,许蕾,河文峰,等.中药五生酊外用治疗癌性疼痛临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2014,31(6):885-889,894.
- [5] 杜业勤,张双燕,张国庆.中西医结合治疗癌性骨痛的临床疗效观察[J].上海中医药大学学报,2010,24(2):28-30.
- [6] 曹博,王华伟,王文萍.中医药配合三阶梯止痛法治疗癌性疼痛[J].实用中医内科杂志,2010,7(3):50-51.
- [7] 王野,赵丹,伞洪敏,等.加巴喷丁联合三阶梯止痛法在癌性疼痛中的应用研究[J].中国现代医学杂志,2015,25(3):102-105.
- [8] 杜欣颖,侯炜,王苏.癌性疼痛中医外治法研究进展[J].世界中医药,2011,6(6):541-543.

(责任编辑:马力)

## 丹红注射液不良反应原因分析及预防措施探讨

方献军<sup>1</sup>, 费心学<sup>2</sup>

1. 金华市婺城区安地镇卫生院, 浙江 金华 321052; 2. 金华文荣医院, 浙江 金华 321000

[摘要] 目的:分析丹红注射液诱发不良反应的原因,探讨降低丹红注射液不良反应的措施。方法:回顾性分析使用丹红注射液出现不良反应患者的临床资料,对患者的基本情况、用药情况、不良反应等进行总结分析,探寻临床合理应用丹红注射液的对策。结果:出现不良反应主要集中在60岁以上的老年人,发生不良反应主要集中在用药后30 min内,不良反应累及的组织以皮肤为主,临床主要表现为皮肤瘙痒、潮红、皮疹、血管神经性水肿等症状。结论:临床需重视丹红注射液的不良反应,采取加强监管、合理用药、科学给药等对策,可减少不良反应的发生,提高临床应用丹红注射液的安全性和合理性。

[关键词] 丹红注射液; 不良反应; 预防措施

[中图分类号] R969.3 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0191-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.086

[收稿日期] 2015-07-08

[作者简介] 方献军(1977-),男,主治医师,主要从事内科临床工作。

丹红注射液系由丹参、红花组成,经现代制剂工艺制备而成的中药注射液,具有活血化瘀、通脉舒络等功效,临床主要用于瘀血闭阻所致的胸痹及中风等病症的治疗,因其作用迅速、疗效确切,在临床应用日益广泛,与此同时,对该药不良反应的报道逐渐增多,导致丹红注射液的临床应用受到了一定的限制。笔者回顾性分析 2 所医院临床应用丹红注射液的基本情况,对出现不良反应的原因进行分析,并提出预防措施,为临床合理使用丹红注射液提供参考,以期提高临床用药的安全性,现报道如下。

### 1 临床资料与研究方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2013 年 6 月—2014 年 6 月金华市婺城区安地镇卫生院和金华文荣医院住院部收治的 664 例因使用丹红注射液出现不良反应患者的病例资料,剔除不符合要求及重复的病例,最终获得 628 例有效的病例资料。

1.2 分析方法 采用自制的不良反应原因分析表对临床资料进行统计分析,该表格主要包括患者的性别、年龄、过敏史、临床用药、合并用药、不良反应表现等内容。

### 2 研究结果

2.1 使用丹红注射液出现不良反应患者基本情况 见表 1。因使用丹红注射液出现不良反应的 628 例患者中,男性患者所占比例为 51.75% (325/628),女性患者所占比例为 48.25% (303/628);出现不良反应主要集中在 60 岁以上的老年人,所占比例为 53.18% (334/628),出现不良反应的患者中,年龄最小者 12 岁,年龄最大者 86 岁。

年龄(岁)	n	男	女	比例(%)
0~18	5	3	2	0.80
18~45	94	52	42	14.97
45~60	195	104	91	31.05
60 以上	334	166	168	53.18
总计	628	325	303	100

2.2 不同给药途径出现不良反应基本情况 见表 2。临床使用丹红注射液的途径主要有肌肉注射、静脉注射及静脉滴注 3 种方式,其中静脉滴注的给药方式最为常见,不良反应发生率亦最高,为 79.14% (497/628)。

给药途径	n	男	女	比例(%)
肌肉注射	48	27	21	7.64
静脉注射	83	49	34	13.22
静脉滴注	497	264	233	79.14
总计	628	340	288	100

2.3 使用丹红注射液后不良反应发生时间 见表 3。发现患者出现不良反应主要集中在用药后 30 min 内,故临床使用丹

红注射液时,需严密监测患者是否出现不适,特别在用药后 30 min 内需特别注意,如出现不良反应,需及时采取有效的救治措施。

发生时间(min)	n	比例(%)
0~15	149	23.73
15~30	284	45.22
30~45	109	17.36
45~60	52	8.28
60 以上	34	5.41
合计	628	100

2.4 不良反应累及的组织、器官、系统及临床表现 见表 4。临床因使用丹红注射液出现不良反应而累及的组织、器官、系统主要有皮肤、呼吸系统、心血管系统等,其中以皮肤出现不良反应的几率最高,所占比例为 37.42%,临床主要表现为皮肤瘙痒、潮红、皮疹、血管神经性水肿等,另有部分患者出现胸闷、气喘等不良反应。

累及组织、器官、系统	n	比例(%)	临床表现
皮肤	235	37.42	皮肤瘙痒、潮红、皮疹、血管神经性水肿等
呼吸系统	172	27.39	胸闷、气喘、干咳等
心血管系统	74	11.78	头痛、头晕、心慌、四肢发冷等
神经系统	23	3.66	精神紧张、烦躁不安、神志不清等
消化系统	46	7.32	恶心、呕吐、腹痛、腹泻等
过敏性休克	14	2.23	呼吸困难、脸色苍白、血压下降等
其他	64	10.19	盗汗、体温异常、烦躁不安等

### 3 预防措施

3.1 加强监管、确保质量 药剂科负责医院使用药品的采购,购进药品时,因派专人负责药品的入库,严把质量关,对药品的生产企业及药品供应部门进行评估,确保所提供丹红注射液的质量,药品进入药库及药房时,均严格按照相关的操作规程标准进行核查,如发现存在质量瑕疵的产品,需立即停用药物,同时上报直属领导,以便能够及时采取有效的措施对该类情况进行处理,防止因药品质量问题导致不良反应的发生,确保临床用药安全<sup>[1-2]</sup>。

3.2 对症治疗、合理用药 临床药师应主动学习丹红注射液的用法用量、适应症、注意事项等,并及时与临床医务人员进行沟通,提供丹红注射液的相关信息,以便其能够充分了解丹红注射液的功能主治、用法用量、配伍禁忌等,加深对丹红注射剂不良反应的了解,有效促进临床医生合理使用该药,对症施药,减少滥用的可能性。特别是临床医生在治疗心血管疾病的过程中,会将丹红注射液与其他药物合用,此时需全面考虑

丹红注射液与其他药物的相互作用、配伍禁忌等<sup>[3]</sup>。

3.3 规范操作、科学给药 临床使用丹红注射液时,一般采用静脉滴注的方式将其注入人体,故操作不当比较容易引起各种不良反应事件的发生,为能够最大限度地减少因临床给药引发的不良反应,需对护理人员进行专业化的培训,培训内容主要包括药物的领取、核对、配制、给药、不良反应监测等,使其掌握标准化临床给药操作规程,意识到标准化给药的必要性<sup>[4]</sup>。

3.4 加强监护、合理应对 由不良反应统计结果分析可知,大多数不良反应发生在给药后 30 min 内,故在使用丹红注射液的过程中,需对患者进行留观,特别是不良反应高发阶段。同时,医务人员应重视丹红注射液不良反应的危害,将使用说明熟记于心,尤其是出现不良反应时如何实施救治。加强对医务人员的培训和实践,使其熟练掌握对不良反应的判断以及救治,以便能够及时进行处理,降低不良反应对患者的影响,如使用前详细询问是否有过敏史,如有必要须进行皮试,确定无过敏后方可使用;使用过程中严密监测患者主要生理指标的变化,如皮肤瘙痒、皮疹、呼吸等,如有出现类似过敏反应,应及时终止治疗并采取有效的措施进行救治<sup>[5-6]</sup>。

#### 4 讨论

中药注射液是根据中医药理论,以中药材为原材料,采用现代制剂工艺,将传统的经方、名方、验方等开发成直接注入人体内的新型给药制剂,具有生物利用度高、作用迅速、剂量准确等特点,适用于急重症患者的临床治疗。随着中医药理论的发展以及使用中药注射液治疗各种疑难杂症取得的良好效果,中药注射液在临床的使用逐渐广泛,随之而来的有关中药注射液引发的不良反应报道亦逐渐增多。丹红注射液是以丹参、红花等为原料加工而成的中药注射液,临床疗效较为确切,在治疗心血管疾病方面发挥了极其重要的作用,但在临床使用的过程中亦出现了各种不良反应,如皮疹、皮肤瘙痒、红斑、过敏甚至出现休克,严重影响了其临床的应用。据文献报道,丹红注射液诱发不良反应可能与其成分有较大的关联,因其为中药注射液,成分比较复杂,其中的半抗原可能会与机体内的蛋白结合形成全抗原,导致过敏等不良反应的发生<sup>[7-8]</sup>。

笔者对因使用丹红注射液出现不良反应患者的临床资料进行了较为全面的分析,如出现不良反应患者的性别比例、年龄结构、给药途径等,初步得出丹红注射剂导致不良反应的因素

相对较多,如药物用法用量、患者体质、给药途径、配伍用药等,因丹红注射液的成分十分复杂,与部分药物联合使用时会出现相互作用而导致不良反应发生,影响临床用药的安全性。因此,临床使用丹红注射液时,务必密切关注患者生理指标的变化,出现不良反应时立即采取合适的措施进行处理,可有效降低不良反应对患者的影响,提高临床用药的安全性及合理性。笔者根据临床资料分析结果,试拟定了加强监管、合理用药、科学给药、规范操作等措施,以期最大程度地减少不良反应的发生,为临床合理、规范用药提供参考。

#### [参考文献]

- [1] 李蓉,董志,路晓钦,等.热毒宁注射液不良反应事件监测及安全性评价[J].中国新药与临床杂志,2014,33(3):233-236.
- [2] 杨乐,杜晓曦,郭晓昕,等.银杏叶提取物注射液不良反应的文献分析[J].中国药物警戒,2014,11(3):163-169.
- [3] 刘洪玲,王路平,李红,等.中药注射剂不良反应分析及合理应用[J].中国医院药学杂志,2012,32(7):565-567.
- [4] 唐进法,李学林.丹红注射液不良反应的病历回顾研究[J].中华中医药杂志,2013,28(4):1051-1052.
- [5] 王珏,洪向东,陆慧晶,等.87例痰热清注射液不良反应报告分析[J].中医临床杂志,2013,25(7):584-585.
- [6] 栾潇潇,冯端浩,于莹莹.62例丹红注射液不良反应文献分析[J].中国医院用药评价与分析,2011,11(9):840-842.
- [7] Wang L, Yuan Q, Marshall G, et al. Adverse drug reactions and adverse events of 33 varieties of traditional Chinese medicine injections on National Essential medicines List (2004 edition) of China: an overview on published literatures [J]. Journal of Evidence-Based Medicine, 2010, 3(2): 95-104.
- [8] 周福永,蔡志琴,林建群.丹红注射液不良反应文献分析与预防措施[J].中国药业,2012,21(4):62-63.

(责任编辑:吴凌)