

考值为 0~6.9 mg/L),非小细胞肺癌抗原 21-1(CYFRA21-1)15.52 mg/L(正常参考值为 0.10~3.30 mg/L),神经元特异性烯醇化酶 19.77 mg/L(正常参考值为 0~16.30 mg/L),癌胚抗原(CEA)38.5 mg/L(正常参考值为 0.001~5.0 mg/L),肿瘤糖类抗原 153(CA153)30.9 kU/L(正常参考值为 0.001~35.0 kU/L),肿瘤糖类抗原 199(CA199)7.6 kU/L(正常参考值为 0.001~37.0 kU/L),肿瘤糖类抗原 125(CA125)365 kU/L(正常参考值为 0.001~35 kU/L),胰腺癌诊断基本成立。

胰腺癌是消化系统、肿瘤中发病率较低、恶性度较高、进展快、预后差的肿瘤,早期诊断对治疗和预后有着决定性意义。由于胰腺的解剖位置较深,癌变时早期症状既不明显又不特异,胰腺癌一旦发现多属晚期,对放疗、化疗亦不敏感,在症状出现后平均生存期约为 1 年,胰腺癌手术切除率及术后 1 年生存率极低,分别为 5%~10%和<5%,5 年生存

率为 5%。目前,胰腺癌已被国际医学界列为“21 世纪医学顽固堡垒”,成为当今名副其实的“癌中之王”^[4-7]。

先哲有言,“有诸内必形诸外”。望诊之“察言观色”正是传统医学的主要内涵之一,是传统医学辨证施治的重要依据。就该病例而言,根据其病史、体征、实验室检查,脑卒中诊断已明确,但其特殊“面容”并非脑卒中所特有,因此,需全面考虑。

中医望诊是在长期的医疗实践中逐渐形成和发展起来并被临床证实客观准确的经验医学,有着极为丰富的内涵,我们应当把这一宝贵的遗产很好地继承下来,并在实践中运用现代科学知识和方法对其进行整理研究,使之提高到一个新的水平。尤其在我国目前医疗检查费用相对昂贵的情况下,能较好地实施望诊,司外揣内,得到疾病的总体认识,可为早期诊断、早期治疗提供有力证据,这对于节约医疗资源,减轻患者医疗负担,有着极其重要的现实意义。

参考文献:

- [1]李家邦. 中医学[M]. 第 6 版. 北京:人民卫生出版社,2003:74-83.
- [2]段逸山. 医古文[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:27.
- [3]王海东,靳宝兰,朱简. 中西医结合治疗急性脑梗死 70 例临床观察[J]. 中国中西医结合急救杂志,2006,13(3):191.
- [4]Jemal A, Murray T, Ward E, et al. Cancer statistics, 2005 [J]. CA Cancer J Clin, 2005,55(1):10-30.
- [5]叶任高. 内科学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社,2002:497-501.
- [6]van Heek N T, Kuhlmann K F, Scholten R J, et al. Hospital volume and mortality after pancreatic resection: a systematic review and an evaluation of intervention in the Netherlands [J]. Ann Surg, 2005, 242(6):781-788.
- [7]Winter J M, Cameron J L, Lillemo K D, et al. Periampullary and pancreatic incidentaloma: a single institution's experience with an increasingly common diagnosis [J]. Ann Surg, 2006, 243(5):673-680.

(收稿日期:2006-12-08)

(本文编辑:李银平)

• 病例报告 •

参麦注射液静脉滴注致过敏反应 1 例

张在晨, 田利霞

(鄂尔多斯市中医院, 内蒙古 鄂尔多斯 017000)

【关键词】 参麦注射液; 过敏反应

中图分类号: R242 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2007)04-0253-01

参麦注射液为中药红参、麦冬提取物,呈微黄色至淡棕色的澄明液体,有效成分有人参皂苷、麦冬皂苷、麦冬黄酮,以及微量人参多糖和麦冬多糖,具有益气固脱、养阴生津、生脉之功效,且有抗心律失常、抗休克、调节机体免疫力等多种临床作用。参麦注射液常被用于治疗气阴两虚型休克、冠心病、病毒性心肌炎、慢性肺心病等,其药物不良反应(ADR)以静脉使用过程中的过敏反应为主。本院曾发生 1 例因静脉滴注(静滴)参麦注射液致过敏反应者,报告如下。

1 病历简介

患者女性,48 岁。因发作性胸前区疼痛伴心慌、乏力 1 周就诊,以冠心病、

心绞痛收住院。患者入院后血压 140/100 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),第一心音减弱,主动脉瓣区第二心音亢进。腹软、无压痛,肝、脾不肿大。心电图 V5、V6 导联 ST 段下移, T 波低平。诊断:高血压病 2 级,冠心病、心绞痛。口服寿比山,每日 1 片;参麦注射液 60 ml 加入质量分数为 5% 的葡萄糖液中静脉滴注(静滴)。当静滴约 2 min 时,患者出现心慌加重、胸闷、气短、恶心、头晕;心率 116 次/min,血压 90/50 mm Hg,呼吸频率 32 次/min。诊断:参麦注射液静滴致过敏反应。处理过程:立即停止静滴参麦注射液,吸氧,肌内注射非那根 50 mg、地塞米松 6 mg,20 min 后症状缓解,血压 110/70 mm Hg,胸闷、气短消失,30 min 后恢复。

2 讨论

参麦注射液的常用剂量为每次静滴 10~60 ml,用 5% 的葡萄糖液 250~500 ml 稀释后应用。此例患者在静滴参麦注射液约 2 min 即出现心慌加重、胸闷、气短、恶心、头晕、血压下降,停药及对症处理即恢复,属参麦注射液静滴致过敏反应。由于参麦注射液 ADR 发生率低,难以预测,ADR 发生较为严重。因此要求医务人员使用参麦注射液前应询问患者有无过敏史、如属过敏体质或对此药有过敏史的患者应慎用。在使用参麦注射液时应密切观察输液过程中患者的变化,如出现 ADR 应立即停药并进行相庆的治疗,以防 ADR 加重。

(收稿日期:2007-04-17)

(本文编辑:李银平)

作者简介:张在晨(1954-),男(汉族),内蒙古自治区人,主任医师。