

- cotropic effects of a synthetic polypeptide- β_1 -24-Corticotropin-in man [J]. Clin Endocrinol Metab, 1964, 24(11): 1206-1213.
- [13] PURA M, KREZE A, KENTOŠ P, et al. The low-dose (1 μ g) cosyntropin test (LDT) for primary adrenocortical insufficiency: defining the normal cortisol response and report on first patients with addison disease confirmed with LDT [J]. Exp Clin Endocrinol Diabetes, 2010, 118(3): 151-157.
- [14] ZARKOVIĆ M, CIRIĆ J, STOJANOVIĆ M, et al. Optimizing the diagnostic criteria for standard (250-microg) and low dose (1-microg) adrenocorticotropin tests in the assessment of adrenal function [J]. Clin Endocrinol Metab, 1999, 84(9): 3170-3173.
- [15] CAVARZERE P, VINCENZI M, TEOFOLI F, et al. Genotype in the diagnosis of 21-hydroxylase deficiency: who should undergo CYP21A2 analysis [J]. J Endocrinol Invest, 2013, 36(11): 1083-1089.
- [16] MINUTOLO C, NADRA AD, FERNÁNDEZ C, et al. Structure-based analysis of five novel disease-causing mutations in 21-hydroxylase-deficient patients [J]. PLoS One, 2011, 6(1): e15899.
- [17] NICETA M, BONO M, FABIANO C, et al. A large view of CYP21 locus among Sicilians and other populations: identification of a novel CYP21A2 variant in Sicily [J]. J Endocrinol Invest, 2011, 34(11): 847-854.
- [18] FALHAMMAR H, THORÉN M, HAGENFELDT K. A 31-year-old woman with infertility and polycystic ovaries diagnosed with non-classic congenital adrenal hyperplasia due to a novel CYP21 mutation [J]. J Endocrinol Invest, 2008, 31(2): 176-180.
- [19] MASSIMI A, MALAPONTI M, FEDERICI L, et al. Functional and structural analysis of four novel mutations of CYP21A2 gene in Italian patients with 21-hydroxylase deficiency [J]. Horm Metab Res, 2014, 46(7): 515-520.
- [20] CONCOLINO P, MELLO E, PATROSSO M C, et al. p. H282N and p. Y191H; 2 novel CYP21A2 mutations in Italian congenital adrenal hyperplasia patients [J]. Metabolism, 2012, 61(4): 519-524.
- [21] BARBARO M, SOARDI F C, ÖSTBERG L J, et al. In vitro functional studies of rare CYP21A2 mutations and establishment of an activity gradient for nonclassic mutations improve phenotype predictions in congenital adrenal hyperplasia [J]. Clin Endocrinol (Oxf), 2015, 82(1): 37-44.
- [22] WITCHEL S F. Non-classic congenital adrenal hyperplasia [J]. Steroids, 2013, 78(8): 747-750.
- [23] 张波, 陆召麟, 王玥, 等. 中国人 21-羟化酶缺乏症基因型和临床表型特点研究[J]. 遗传学报, 2004(9), 950-955.
- [24] LIN-SU K, VOGIATZI M G, MARSHALL I, et al. Treatment with growth hormone and luteinizing hormone releasing hormone analog improves final adult height in children with congenital adrenal hyperplasia [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2005, 90(6): 3318-3325.
- [25] MERKE D P, BORNSTEIN S R, AVILA N A, et al. NIH conference. Future directions in the study and management of congenital adrenal hyperplasia due to 21-hydroxylase deficiency [J]. Ann Intern Med, 2002, 136(4): 320-334.

(编辑:杨丹)

(收稿日期:2014-11-30 修回日期:2015-03-11)

doi:10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2016.04.022

· 经验交流 ·

注射用头孢呋辛钠致患儿呼吸困难伴尿急 1 例

李波¹, 姜黎², 蔡亚南¹, 尚天琼¹ (1. 四川省郫县人民医院, 四川成都 611730; 2. 四川省彭州市中医医院, 四川彭州 611930)

[中图分类号] R978.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1672-108X(2016)04-0064-02

头孢呋辛属第二代头孢菌素类抗菌药物, 其主要通过抑制细菌细胞壁黏蛋白的合成促使细菌细胞的溶解而达到抗菌的作用, 对大多数革兰阳性菌、革兰阴性杆菌和厌氧菌均敏感, 临床上广泛用于敏感菌所致的各类感染性疾病的治疗^[1-3]。随着该药在临床广泛应用, 头孢呋辛的不良反映 (ADR) 报道亦日趋增多。本文报道 1 例 4 岁患儿在使用注射用头孢呋辛钠中出现的罕见迟发性过敏反应。

1 病例资料

患儿, 男, 4 岁, 体质量 20 kg, 因“咳嗽 1 个月, 发热

半天”入院。入院查体: T 37.8 °C, P 106 次/分, R 26 次/分。急性病容, 自主体位, 神志清楚, 皮肤色泽正常, 全身皮肤未见皮疹, 皮下无出血, 全身无水肿, 全身浅表淋巴结未扪及肿大。咽充血, 双侧扁桃体 I 度肿大。呼吸音粗, 双肺未闻及啰音。入院查血常规: 白细胞 $5.61 \times 10^9/L$, 红细胞 $4.16 \times 10^{12}/L$, 嗜酸粒细胞 $0.02 \times 10^9/L$, 血红蛋白 114.0 g/L, 血小板 $235.0 \times 10^9/L$, 中性细胞比率 62.60%, 淋巴细胞比率 24.90%。血生化: Na^+ 135.50 mmol/L, 其余正常。尿常规: 红细胞计数 11 个/ μ L。胸片: 双肺纹理增多, 未见确切斑片影及结节影。入院诊断: 急性支气管炎。给予小儿清肺化痰泡腾片 1.2 g, 每日 3 次

作者简介: 李波 (1985.08 ~), 男, 硕士, 药师, 主要从事临床药学工作, E-mail: lbydeg@163.com。

通讯作者: 蔡亚南 (1966.07 ~), 女, 副主任药师, 主要从事医院药学工作, E-mail: 1256530004@qq.com。

口服给药;盐酸丙卡特罗片 20 μg, 每日 2 次口服给药;注射用头孢呋辛钠 (Esseti Farmaceutici s. r. l, 批号 521613) 0.66 g, 一日 3 次静脉滴注。抗感染治疗第 5 天, 当输入注射用头孢呋辛钠+氯化钠注射液完毕后 10 min, 患儿出现面部潮红、发绀、呼吸困难、腹泻、尿急、皮疹。立即停用该药, 并给予维生素 C、氯雷他定片等抗过敏治疗, 发生 ADR 后实验室检查仅复查了尿常规, 检查结果各项指标正常。头孢呋辛改为哌拉西林/舒巴坦钠针继续抗感染、止咳、化痰等对症支持治疗, 患儿未再出现相关不良反应症状。继续治疗 2 d 后, 患儿体温恢复正常, 偶咳, 无吼喘、气促, 无声嘶、发绀; 双肺未闻及啰音。好转出院。

2 讨论

注射用头孢呋辛钠药品说明书中不良反应一般为肠胃不适, 如舌炎、恶心、呕吐、腹泻、胃灼热、腹痛感等; 偶尔会有过敏现象, 如荨麻疹、皮疹、皮肤瘙痒、关节痛; 偶尔会出现血常规中白细胞减少、中性粒细胞减少以及血清转氨酶、总胆红素量升高, 氮质血症等。近年来亦有使用头孢呋辛后出现小儿蛋白尿、诱发支气管痉挛、局部水泡性药疹、急性肝功能衰竭、急性肾功能衰竭等罕见 ADR 的报道^[4,6]。该患儿既往无药物过敏史, 使用注射用头孢呋辛 4 d 后出现呼吸困难伴尿急等表现, 停药后不良反应消失, 因此, 该药引起的药物不良反应较为肯定。由于儿童器官功能不成熟, 对药物耐受率低,

易发生 ADR。该患儿 4 岁, 体质量 20 kg, 使用的头孢呋辛日剂量为 1.98 g, 日剂量已达最大推荐剂量, 并连续使用了 4 d, 体内已有部分药物蓄积。但该例头孢呋辛致患儿呼吸困难伴尿急的不良反应是否与其使用剂量偏大有关尚需进一步研究。本例患儿在出现尿急、腹泻等后立即停药, 并经抗过敏治疗后症状缓解。本文对该例不良反应进行报道, 以引起临床在使用注射用头孢呋辛钠时注意相关不良反应的发生。

参考文献:

- [1] 邵建华, 张景海. 头孢呋辛钠疗效和安全性再评价[J]. 沈阳药科大学学报, 2006, 23(3): 177-179.
- [2] 刘跃建, 于云芝, 李小惠, 等. 注射用头孢呋辛钠临床研究[J]. 中国抗生素杂志, 2002, 27(12): 734-737.
- [3] 任秀华, 刘宇, 丁楠, 等. 107 例头孢呋辛不良反应报告中不合理用药因素分析[J]. 药物流行病学杂志, 2013, 22(3): 123-125.
- [4] 王要军. 头孢呋辛少见不良反应[J]. 中国误诊学杂志, 2010, 10(6): 1498-1499.
- [5] 龙雄初, 龙枚飞. 注射用头孢呋辛致支气管痉挛一例分析并文献复习[J]. 中国全科医学杂志, 2012, 15(10A): 3317-3318.
- [6] 何忠芳, 叶新华, 武新安, 等. 头孢呋辛静脉滴注致患儿嗜睡 1 例分析[J]. 中国医院药学杂志, 2010, 30(7): 622.

(编辑: 曾敏莉)

(收稿日期: 2015-07-29 修回日期: 2015-10-25)

doi:10.13407/j.cnki.jpp.1672-108X.2016.04.023

· 经验交流 ·

大连地区 2010-2011 年重症手足口病病原学分析

景淑军¹, 李悦¹, 刘艳¹, 薄志坚², 刘丹红², 梁明春² (1. 辽宁省大连市儿童医院, 辽宁大连 116032; 2. 大连市疾病预防控制中心, 辽宁大连 116021)

[中图分类号] R725.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1672-108X(2016)04-0065-02

手足口病 (HFMD) 是由肠道病毒引起的常见传染病, 主要病原是肠道病毒 71 型 (EV71) 和柯萨奇病毒 A 组 16 型 (CoxA16)^[1]。手足口病传染性强, 易暴发流行, 尤其 EV71 引起的重症 HFMD 发病率较高。现对大连地区 2010-2011 年重症手足口病病原学和流行特征进行分析, 总结如下。

1 资料和方法

2010-2011 年于大连市儿童医院住院的手足口病合

并中枢神经系统感染患儿共 401 例, 其中男 258 例, 女 143 例, 男女比例 1.8 : 1.0, 平均年龄 2.94 岁, 均符合《手足口病诊疗指南》(2010 年版) 中重症病例诊断标准。

采集患儿的大便或咽拭子标本, -20 ℃ 冷冻保存, 48 h 内送大连市疾病预防控制中心进行肠道病毒核酸检测。采用 QIAGEN (德国) 核酸自动提取仪提取大便或咽拭子标本中病毒 RNA, 应用实时荧光定量 RT-PCR 技术检测肠道病毒核酸 (Lightcycle PCR 仪, 肠道病毒通用型及 CoxA16、EV71 RNA 检测试剂购自上海普洛麦格