不变,从而避免切片出现假阳性及假阴性。全自免疫组化染色仪可以不必拘泥于时间自由操作,以往实验人员手工操作每天每人操作30~60张切片已属满负荷运转。而全自免疫组化染色仪则可随开随做,整体运转时间为3 h左右,既提高了工作效率,又减少了实验人员的重复工作量,做到了省时、省力,使病理报告更加迅速。全自动免疫组化染色仪备有废液回收系统,可将染色废液集中回收,与传统的手工染色废液直接排放污染相比较更加环保,使环境保护也达到了标准化的要求。

近年来,病理学界大力倡导标准化和质量控制。随着国际免疫组化标准化的要求,2000年国际标准化组织已提出了ER和PR免疫组织化学染色的质量体系(QA)[9],提高了免疫组化技术在临床病理检查中的标准化水平,确保检查结果的可靠性。要达到这一目的就必须解决好免疫实验中的质量、可靠性、速度等诸多问题。全自动免疫组化染色仪则为病理科实现标准化和质量控制提供了便捷而可靠的工具。

综上所述,按照国际免疫组织化学标准化的要求,在病理实验室中成功开展免疫组织化学技术的关键是标准化[10]。要提高免疫组化技术的标准化和质量控制,为临床病理诊断提供有力依据和可靠保证,全自动免疫组化染色仪具有省时、省力、操作简便等特点,能为病理实验室与国际标准化发展接轨起到重要作用。

[参考文献]

[1] Wester K, Andersson AC, Ranefall P, et al. Cultured human fibroblasts in agarose gel as a multi-functional control for immunohistochemistry. Standardization of ki67(MIB1) assessment in routinely processed urinary bladder carcinoma tissue[J]. J Pathol, 2000,190(4):503-511.

[2] 杨 军,姜 冰,彭长缨. 全自动染色工作站的临床应用体会[J]. 华中医学杂志,2008,32(3):195-196.

[3] 张 哲,陈 辉. 实用病理组织染色技术[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1988.32-42.

[4] 田 野,张 伟,周永梅,等. 影响免疫组化染色结果的几点体会[J]. 诊断病理学杂志,2003,10(3):185.

[5] 董 芳,姜卫国,赵晓东. HE自动染片机应用体会[J]. 中华病理学杂志,2004,33(2):179-180.

[6] 马俊兵,李海华,居红格,等. 免疫组织化学染色质量的影响因素分析[J]. 包头医学院学报,2007,23(3):241-242.

[7] 李玉松,杨守京. 病理学技术[M]. 北京:人民卫生出版社,2000.454.

[8] 杨会钗,刘世正. 使用新型全自动免疫组织化学染色仪与手工操作比较的体会[J]. 中华实用中西医杂志, 2005,18(17):922-924.

[9] Layfield LJ, Gupta D, Mooney EE. Assessment of tissue estrogen and progesterone receptor levels: a survey of current practice, techniques, and quantitation methods[J]. Breast J, 2000,6(3):189-196.

[10] 郑 杰,邹万忠,吴秉铨. 成功开展免疫组织化学的关键是标准化[J]. 中华病理学杂志,1996,25(6):323-325.

(编辑:文 灿)

·个案与短篇·

曲安奈德和利多卡因混合液致过敏性哮喘2例

马成龙 (解放军第1医院中医皮肤科, 甘肃 兰州 730020)

[关键词] 过敏性哮喘;曲安奈德;利多卡因
[中图分类号] R751.05;R562.25 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2010)02-0085-01

曲安奈德注射液(triamcinolone acetonde injection),是一种长效糖皮质激素类药物,具有强而持久的抗炎、抗过敏作用,主要用于治疗各种风湿性、类风湿性关节炎、过敏性鼻炎、荨麻疹、急性扭伤、肩周炎、腱鞘炎、滑囊炎、慢性腰腿痛、各种皮肤病(如神经性皮炎、温疹、牛皮癣、疤痕疙瘩、肥厚性疤痕等)。利多卡因是局麻药品,两者合用常用于神经性皮炎、疤痕、过敏性鼻炎、慢性腰腿痛等疾病的局部注射疗法。我院皮肤科近期治疗神经性皮炎、疤痕过程中使用曲安奈德和利多卡因混合液出现过敏性哮喘病例2例。现报告如下。

1 临床资料

病例1,患者男性,27岁,因双肘部神经性皮炎2年来就诊。无药物过敏史,有"支气管哮喘"病史。1年前给予曲安奈德40 mg加2%利多卡因注射液2 mL,患处局部皮内注射,经治疗患者症状完全消失,无不良反应发生。6个月前患者双肘部神经性皮炎再次复发,同样给予曲安奈德40 mg加2%利多卡因注射液2 mL,患处局部皮内注射,在注射另一手肘部时,患者诉注射部位周围及远处皮肤瘙痒,很快患者出现心慌、胸闷、气急、面色青紫、口唇紫绀,大汗淋漓,听诊患者双肺满布哮鸣音,立即停止注射,给予吸氧、取端坐位,吸入万托宁,并静脉推

[收稿日期] 2010-01-19 [修回日期] 2010-01-25

(下转第91页)

发生桡动脉闭塞5例,发生率为0.3%。主要是因为患者桡动脉过细或因手术需要而使用了直径较大的动脉鞘管所致。但所有患者均未出现术侧手部缺血的症状。预防方法为:①如需采用较大直径的导管时宜改为股动脉入路;②拔出动脉鞘管前局部给予麻醉,以防因疼痛而引起血管痉挛。

[参考文献]

[1] 刘 彬,周胜华,沈向前,等.经桡动脉冠状动脉造影操作难点及并发症的原因和对策[J].实用医学杂志,2008,24(9):1601-1602.

[2] 杨 锋,李 易,李建美,等.经桡动脉冠状动脉造影618例临床分析[J].实用医学杂志,2006,22(7):800-801.

[3] 周 娟.经皮穿刺桡动脉介入治疗冠心病的护理及体会[J].局解手术学杂志,2007,16(1):27.

[4] 杨成明,曾春雨,方玉强,等.桡动脉入路介入治疗急性心肌梗死的临床研究[J].重庆医学,2008,37(23):2641-2642.

[5] 杨成明,方玉强,王旭开,等.经桡动脉介入治疗复杂冠脉病变的临床研究[J].重庆医学,2008,37(23):2648-2649.

[6] 方玉强,杨成明,王旭开,等.经桡动脉途径外周血管造影的初步体会[J].第三军医大学学报,2009,31(4):363-364.

[7] 方玉强,杨成明,王旭开,等.常规加压法和桡动脉止血器法在经桡动脉径路介入术后止血中的疗效观察[J].中华保健医学杂志,2009,11(3):180-182.

[8] Koga S, Ikeda S, Futagawa K, et al. The use of a hydrophilic-coated catheter during transradial cardiac catheterization is associated with a low incidence of radial artery spasm[J]. Int J Cardiol, 2004,96(2):255-258.

(编辑:雷 艳)

(上接第85页)

注地塞米松注射液5 mg。患者皮肤瘙痒症状很快缓解,喘累仍较明显,请呼吸内科医生会诊后,加大吸氧量,并用布地奈德加异丙托溴胺加喘乐宁雾化吸入,约30 min后,患者皮肤症状、喘累症状完全缓解,观察8 h后患者离院。

病例2,患者女性,33岁,因颈部烫伤后疤痕增生3年就诊。无药物过敏史及其它病史。患者烫伤痊愈后,疤痕增生,1年后行疤痕切除术,术后1年疤痕再次增生,遂到我院皮肤科诊疗。因考虑手术效果不好,给予曲安奈德40 mg加2%利多卡因注射液2 mL,患处局部皮内注射,治疗4次,无不良反应发生。遵医嘱,2个月后再次到我科治疗,注射治疗过程中患者出现心慌、胸闷、气急、面色青紫、口唇紫绀,大汗淋漓,听诊患者双肺满布哮鸣音,立即停止注射,给予吸氧、取端坐位,静推地塞米松注射液5 mg,布地奈德加异丙托溴胺加喘乐宁雾化吸入,约20 min后,患者喘累症状完全缓解,观察8 h后患者离院。

2 讨论

曲安奈德为人工合成的糖皮质激素,具有抗炎、抗免疫、抗毒素、抗休克等药理作用;利多卡因为酰胺类麻醉药,两者混合常用于关节炎、瘢痕、过敏性鼻炎等疾病的治疗,效果良好。曲安奈德注射液具有强而持久的抗炎、抗过敏作用,可用于支气管哮喘的治疗,说明通常情况下不会引起患者过敏性哮喘。不过关于曲安奈德的副作用的报道屡见不鲜[1-5]。因为曲安奈德注射液的安全性不仅与其主要成分有关,也与主要成分的分解产物和副产物,以及制剂中的添加剂、大分子杂质等有一定的关联,过敏反应的发生可能与该药中的添加剂有关。本组2例患者在抢救过程中使用地塞米松或强的松均未见过敏,故考虑其过敏反应与糖皮质激素无关。因此,制药企业应重视制剂添加剂的纯度。

在曲安奈德局部注射治疗时医生应根据患者体质、病情、注射部位严格控制剂量、浓度和深度。对于成人,通常小面积注射时每次应将剂量控制在10~20 mg。药物需注射在脂肪层以下,每次注射间隔在3周以上,且少量、多方向注射,使药物均匀渗透到组织内,避免局部药物浓度过高,从而预防药物不良反应的发生[3]。

对利多卡因国内外均未要求皮肤过敏试验,然而,有关利多卡因过敏的病例却常有报道。其症状包括:全身冷汗、口唇发绀、面色苍白或面部潮红,颈部、四肢、腹部或全身风团样皮疹,喉头水肿、胸闷、气喘、呼吸困难、双肺满布哮鸣音,心慌、脉搏细速、血压下降、血管性水肿、腹痛,严重时休克,甚至呼吸、心跳骤停,产生上述症状的患者用药量多不大,常未达到治疗剂量,甚至远低于治疗剂量[2]。本组2例利多卡因局麻引起的过敏反应,可能是出现过敏性哮喘的诱因,因为曲安奈德注射液肌注1~2 h后才能生效,而这2例患者发生的过敏性哮喘均是在注射后几分钟内发生的,因此,曲安奈德注射液本身致过敏的可能性不大。

通过本组2例患者在治疗神经性皮炎、疤痕过程中使用曲安奈德和利多卡因混合液出现过敏性哮喘的病例分析,作者认为在门诊手术、有创检查、治疗时应准备抢救设施,如吸氧的设施、气管插管套装、简易人工呼吸器等,还应准备各种抢救药品以及多种液体,有利于不良反应发生后进行有效救治。

[参考文献]

[1] 苏 为,庞家莲.曲安耐德与利多卡因混合液致过敏休克1例[J].中国美容医学,2003,12(5):549.

[2] 陈永茂,陈 莉,沈朝东.利多卡因致过敏性休克1例[J].实用医学杂志,2007,23(20):3283.

[3] 钱 力.曲安奈德局部注射致肌萎缩一例报告[J].药学服务与研究,2008,8(5):357.

[4] 周惠民.曲安奈德局部应用致过敏性哮喘一例[J].中国美容整形外科杂志,2008,19(5):343.

[5] 王 刚.曲安奈德与利多卡因混合注射致过敏反应一例[J].山西医药杂志,2009,38(5):401.

(编辑:左艳芳)