维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253 - 3626(2005)04 - 0631 - 02

2 种头孢唑啉钠皮试法的临床效果观察与分析

杨相梅,郑建平,丁 敏

(重庆医科大学附属第 一医院肺科,重庆 400016)

【摘 要】目的:评价华康牌Ⅱ型(广州伟杰华科技发展有限公司生产)快速过敏皮试仪做头孢唑啉钠皮试的准确性。方法:在同一个病人身上使用同一批号的头孢唑啉钠,同时作传统的皮试和皮试仪皮试,以比较 2 种皮试法的结果差异。结果:267 例患者中 2 种皮试方法均阳性者 1 例,2 种方法均阴性者 263 例,传统皮试法假阳性、皮试仪皮试法阴性者 3 例,传统皮试法阴性、皮试仪皮试法阳性者 0 例。结论:华康牌Ⅱ型快速过敏皮试仪对头孢唑啉皮试准确、无痛、省时、高效。

【关键词】皮试法;头孢唑啉钠

【中国图书分类法分类号】R472.9 【文献标识码】B 【收稿日期】2005 - 02 - 17

Observation and analysis on clinical effect of two kind of skin test method with cefaiolin sodium

YANG Xiangmei, et al

(*Department of Respiratory Diseases, the First Affilierted Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To evaluate the accuracy of YLM - Ⅱ quick Cefazolin Sodium Skin Tester (Made in Guangzhou WeiJeiHua Tech. Develop Co., Ltd.) *Methods*: Use same batch number of Cefazolin Sodium on a person, at the same time do traditional skin test on the same person to compare the difference of the two methods. *Results*: Among the result of skin test on 267 patients, 1 patient is positive in both methods, 263 patients are negetive in both, 3 patients got false positive in traditional skin test but negetive in trail means, none got negative in the traditional skin test while positive in trail means. *Conclusion*: Comparing the traditional skin test method with YLM - Ⅱ skin - test apparatus, the latter is more accurate, painless, time - saver and efficient.

【Key words】Skin on trial means; Cefazolin sodium

青霉素快速过敏皮试法在临床上的准确、高效性已经有很多报道[1~4]。近年来头孢菌素类抗生素因抗菌作用广而临床应用日益广泛,因此为验证快速过敏皮试仪对头孢唑啉的准确性,我科 2004 年 7 月~9 月收治的病人中,对 267 例预备选头孢唑啉钠抗感染的病人采用华康牌Ⅱ型快速过敏皮试仪做头孢唑啉皮试,并与传统的皮内注射法相对照,以比较 2 种皮试法的结果差异,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

267 例患者均系我科收治的住院病人,年龄 19 岁~88 岁,平均年龄 55 岁,男 199 例,女 68 例。病种有感染性休克、肺结核、肺癌、肺炎、支气管哮喘、肺部感染、胸水待查、肺部块影待查、咯血、气胸、支扩、COPD 等。

作者介绍:杨相梅(1966 -),女,主管护师,主要研究方向:临床护理和管理。

1.2 方法

头孢唑啉使用同一批号,在同一病人用两种皮试法(分两侧前臂)。头孢唑啉皮内试验皮试液的配置、皮试方法及判断标准按传统方法[6]进行。皮试仪皮试法皮试液的配置、皮试方法及判断标准按厂方提供的说明书进行。皮内试验阳性而皮试仪阴性病例在严密观察下小心使用头孢唑啉观察有无不良反应。2 种皮试方法均阴性者严格按医嘱完成病人的治疗方案。

1.3 统计学处理

全部数据采用配对计数资料,经 χ^2 检验分析。

1.4 结果

2 种皮试法均阳性者 1 例,2 种皮试法均阴性者 263 例,传统皮试法阳性、皮试仪皮试法阴性者 3 例,传统皮试法阴性、皮试仪皮试法阳性者 0 例,见表 1。

表 1 2 种皮试法结果比较

传统皮试法	皮试仪皮试法	
	+	-
+	1	3
-	0	263

注:$x^2 = 3.0$, $P > 0.05$

维普资讯 http://www.cqvip.com

2 讨 论

1958 年我国就成功地诞生了第一台利用药物电离子渗肤原理的“青霉素皮试仪”，并逐步被部分医院认可，开始应用于临床。卫生部于 1978 年 10 月召开推广会，决定进一步扩大使用。从 1983 年起至今也一直被卫生部编入全国中、高等《护理学基础》及多本护理和药理书籍中，1993 年又编入国内第一部大型护理专业全书《中华护理全书》。1995 年被国家医学考试中心编入全国护士职业考试指南。

本研究结果显示，2 种皮试方法差异无显著性（$P>0.05$），说明用传统的皮试法和皮试仪法结果一致。

本组资料所收集的病例中年龄 88 岁 3 例，80 岁 9 例，平均年龄 55 岁。病种中感染性休克 3 例，支气管哮喘 9 例，说明华康牌Ⅱ型快速过敏皮试仪的准确性对老年人和特殊病种的病人均可靠。

2 种皮试法均阳性者仅 1 例（这 1 例病人传统皮试法中，未用酒精消毒，注射局部发红，周围放射状红点，快速过敏皮试仪试验 2min 后局部发痒且感觉象蚂蚁一样叮咬立即停止继续皮试，随后病人一般情况好。）符合西南药业股份有限公司生产的头孢唑啉钠（批准文号：国药准字 H50021472）的使用说明书，本品的不良反应发生率低。头孢唑啉钠传统皮试法阳性、皮试仪皮试法阴性者 3 例中，其中 2 例属于皮试观察者的判断误差，由于医护人员怕担责任而放宽了皮试的标准，另 1 例因皮试液的浓度配置过大，注射剂量过多而致阳性[7]，调整注射剂量后结果为阴性，这 3 例传统皮试法阳性而皮试仪皮试法阴性病例在严密观察下小心使用了头孢唑啉均无临床不良反应。因此这 3 例考虑为传统的皮内试验假阳性。

华康牌Ⅱ型快速过敏皮试仪优点：（1）无痛，省时（皮试仪皮试法观察时间为 5min，而传统皮试法的观察时间为 15min）及自身对照（有圆形和方形两个电极可同时作生理盐水自身对照）。（2）准确性强，灵敏度高（因采用离子导入经皮渗透法，电脑智能控制），不易出现假阳性[8]而皮内注射时的疼痛反应及配置选用的稀释液及浓度易造成假阳性（本组试验用该法无假阳性而传统法有 3 例假阳性）。（3）皮试药液浓度配置易准确掌握，皮试仪的皮试浓度 10000μg/ml（皮内试验的皮试浓度 300μg/ml 不易准确掌握）。（4）免维护环保电池（内置电源）可连续工作 12h 以上，可晚上充电白天使用（与晚上不宜做皮试相吻合）（5）体积小巧携带到床旁方便。（6）无创和一次性电极布则病人无交叉感染。（7）使用范围广（产品说明书上介绍也可对青霉素、链霉素、普鲁卡因作快速过敏皮试）。本研究结果得出结论后，我们科已使用华康牌Ⅱ型快速过敏皮试仪对近 600 例住院病人皮试阴性后安全使用了各种头孢菌素类抗生素（头孢哌酮、头孢他定、头孢噻肟钠、头孢唑肟、头孢唑啉等），均无临床不良反应。

华康牌Ⅱ型快速过敏皮试仪操作注意事项：（1）电极布为过敏皮试仪的专用品，严禁其他材料代用。（2）一次性电极布用后立即丢掉，严禁重复使用。（3）配置的皮试药液每次作用时间为 4h，因此皮试药液配置后超过 4h 必须重新配置。（4）皮试前用注射用水擦拭受试部位的皮肤，切勿用酒精。

3 小 结

本研究提示华康牌 YLM－Ⅱ快速过敏皮试仪是一个能对各种头孢菌素药物作高效快速的皮肤试验，使各种头孢菌素药物的使用更安全，体现了护理品牌，增加了病人的满意度，是一个原理准确、性能可靠、能科学地将皮试工作纳入规范化操作的仪器，具有临床推广价值。

参 考 文 献

[1] 杨淑平，王志敏，刘迎利. 青霉素皮试阳性与皮试仪结果对照分析[J]. 实用护理杂志，1996；12(3)：101.

[2] 刘精华，肖文全，杨万芬，等. 2 种青霉素皮试法的临床效果观察与分析[J]. 实用护理杂志，2002；18(12)：51.

[3] 秦华平. 青霉素过敏快速皮试仪在临床应用中的体会[J]. 现代中西医结合杂志，2002；11(15)：1468－1469.

[4] 徐碧芳. 应用霉素过敏快速皮试仪的临床观察[J]. 中国煤矿工业医学杂志，2002；5(8)：860.

[5] 徐叔云，马传庚，王浴生. 临床用药指南[M]. 合肥：安徽科学技术出版社，1989；65.

[6] 王英豪. 两种头孢菌素注射液皮试结果分析[J]. 宁波医学，1999；11(1)：23.

[7] 焦首君，刘 霞. 有关青霉素皮试假阳性问题分析[J]. 实用医药杂志，2003；20(2)：144.

[8] 陈维英. 基础护理学[M]. 第 3 版，南京：江苏科学技术出版社，1997；175.