

难辨梭菌培养,两组患儿 AAD 发生率差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1

项目	研究组	对照组	P 值
性别:男/女	20/14	21/13	$P > 0.05$
平均年龄	3.3	3.8	$P > 0.05$
抗生素种类			
广谱	32	30	$P > 0.05$
窄谱	2	4	$P > 0.05$
单用	18	17	$P > 0.05$
联用	16	17	$P > 0.05$

表 2

组别	例数	腹泻发生的例数	<发生率
观察组	34	4	12.1%
对照组	34	11	32.1%
P		<0.05	

### 3 讨论

支气管炎及支气管肺炎是儿科主要的呼吸道感染性疾病,抗生素是儿科应用频率最高的药物之一,由于抗生素种类繁多,应用广泛,因此,由其引起的抗生素相关性腹泻,越来越受到医学界广泛关注。其腹泻的原因较为复杂,分析原因是由于抗生素导致肠道菌群失调,生理性的细菌(乳酸杆菌、双歧杆菌等)受抑制而减少,条件致病菌大量繁殖,糖发酵障碍,未经发酵的多糖无法吸收,滞留于肠腔而引起渗透性腹泻,再者抗生素的直接作用亦是引起腹泻原因之一,由于抗生素使肠黏膜损害,肠上皮纤毛萎缩及细胞内酶的活性降低,或者与肠道内的胆汁结合时脂肪吸收减少,从而导致吸收障碍性腹泻<sup>[2]</sup>。在临床实践中,AAD 最重要的预防措施就是合理应用抗生素,尽量使用窄谱抗生素,其次是应用微生态制剂,笔者在临床观察中发现,在使用抗生素同时,补充微生态制

剂,每天食用金双歧,可降低抗生素腹泻的发生率。

微生态学在医学领域中的不断发展,微生态制剂被越来越广泛应用于临床。金双歧,又名双歧杆菌乳酸菌三联活菌片,为长形双歧杆菌、保加利亚乳杆菌和嗜热链球菌,三种活性成分均按批准的制造及检定规程自行生产得到,三种组成了一个在不同条件下均能正常生长的联合菌群,在整个肠道黏膜表面形成一道生物屏障,抑制并清除致病菌,修复肠道黏膜保护层,阻止致病菌的定植与入侵,还可直接补充肠道内正常菌群,平衡肠道的球杆菌比例,双歧杆菌为人体不可或缺的营养源,可帮助合成叶酸及维生素 B 族。有研究发现,双歧杆菌还可激活人体体液免疫系统,提高肠道 IgA 的产生,从而提高肠道免疫功能,可以有有效的抑制抗生素引起的肠道菌群失调,肠功能紊乱等副作用,降低感染性疾病抗生素相关性腹泻的发生,因此,在治疗儿科支气管炎及支气管肺炎时,可在静脉应用抗生素的同时,给予金双歧口服,有效抑制大肠及小肠中的易繁殖有害菌,又可减少肠道毒素的吸收<sup>[4]</sup>,能有效预防腹泻的发生,加之服用方便,无不良反应,是目前预防小儿抗生素相关性腹泻病的有效微生态制剂,在临床实践中有推广意义。

### 参 考 文 献

- [1] 胡亚美,江载芳,诸福堂.实用儿科学.第7版.北京:人民卫生出版社.
- [2] 曲华,陈琪玮,刘立旻,等.布拉酵母菌治疗婴幼儿抗生素相关性腹泻临床观察.中国实用儿科杂志,2010,25(4):301-302.
- [3] 中华人民共和国卫生部.医院感染诊断标准(试行).北京:中华人民共和国卫生部,2001,11(7):10-12.
- [4] 张捷,徐漪,张菊.培菲康治疗小儿腹泻 50 例疗效观察.临床儿科杂志,1995,13(4):246.

## 靶向药物吉非替尼改善晚期非小细胞肺癌患者 SF-36 问卷评分调查

许伟

**【摘要】** 目的 调查靶向药物吉非替尼改善晚期非小细胞肺癌患者 SF-36 问卷评分情况。方法 连续选择近期住院治疗的晚期非小细胞肺癌患者 43 例。入选对象接受了靶向药物吉非替尼(商品名易瑞沙,英国阿斯利康公司)250 mg/d,空腹口服,1 次/d,不限疗程)治疗,治疗结束后接受了世界卫生组织(WHO)推荐的“中文版健康调查简易量表”(SF-36)评估。结果 晚期非小细胞肺癌患者治疗结束后体能、精神影响、社会活动、心理健康、体能影响、精力、身体疼痛和一般健康等维度评分均明显优于治疗前( $P$  均  $< 0.05 \sim 0.01$ )。结论 靶向药物吉非替尼可明显改善晚期非小细胞肺癌患者的生活质量评分。

**【关键词】** 非小细胞肺癌/晚期;吉非替尼/靶向治疗;生活质量/SF-36 问卷

我们对 43 例晚期非小细胞肺癌患者进行了吉非替尼靶向治疗,治疗结束后接受 SF-36 问卷评估,并与治疗前评分进行比较,现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 连续选择 2010 年 1 月至 2011 年 6 月在我院内科住院治疗的肺癌患者。纳入标准:①经临床、影像学 and 病理确诊的肺腺癌患者。②临床分期为Ⅲ<sub>b</sub> 或Ⅳ期。③预计

生存期  $\geq 3$  个月。④签署知情同意书。排除标准:①中、重度吸烟者。②有精神疾病或严重智力、认知障碍患者。本文共入选 43 例晚期非小细胞肺癌患者,男 15 例,女 28 例,年龄 41 ~ 79 岁,平均(59.27  $\pm$  15.70)岁。

### 1.2 方法

**1.2.1 给药方法** 口服吉非替尼(商品名易瑞沙,英国阿斯利康公司)250 mg/d,空腹口服,1 次/d 顿服,不限疗程,直至出现严重不良反应或死亡而终止。

**1.2.2 生活质量量表选择及内容** 采用世界卫生组织

(WHO)推荐的“健康调查简易量表”(Medical Outcomes Study, SF-36)为生活质量评估量表,后者由 36 小项问题组成,包括 8 个维度:体能、精神影响、社会活动、心理健康、体能影响、精力、身体疼痛和一般健康,各维度计分采用累加法,计算原始分数后,再以标准公式计算转换分数,各维度得分为 0 分(最差)~100 分(最好)。入选对象测评时间均在治疗结束后 3 d 内进行。

表 1 非小细胞肺癌患者吉非替尼靶向治疗前后 SF-36 问卷各维度评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	体能	精神影响	社会活动	心理健康
治疗前	43	63.51 ± 10.29	53.19 ± 8.62	67.04 ± 11.25	56.22 ± 10.14
治疗后	43	54.20 ± 9.78 <sup>b</sup>	40.37 ± 6.85 <sup>b</sup>	53.26 ± 9.14 <sup>b</sup>	47.53 ± 8.05 <sup>b</sup>
分组	例数	体能影响	精力	身体疼痛	一般健康
治疗前	43	46.31 ± 7.92	60.37 ± 9.86	64.27 ± 10.30	65.46 ± 11.23
治疗后	43	41.37 ± 6.34 <sup>a</sup>	53.26 ± 8.14 <sup>b</sup>	52.49 ± 8.85 <sup>b</sup>	47.09 ± 8.76 <sup>b</sup>

注:与治疗前比较:<sup>a</sup> $P < 0.05$ ,<sup>b</sup> $P < 0.01$

### 3 讨论

传统肿瘤化疗药物选择性较差,在作用于肿瘤细胞分裂期同时,对人体正常细胞也有很大伤害,由于缺乏特异性,在取得疗效的同时也给患者带来较大的毒副作用。表皮生长因子受体(epidermal growth factor receptor, EGFR)是原癌基因的表达产物,在许多癌症患者体内出现,EGFR 受体信号转导通路在肿瘤细胞生长、增殖和分化中起着重要作用,与大部分癌症发生、进展密切相关。近年来,通过干预 EGFR 受体酪氨酸激酶信号转导进行分子靶向治疗方法取得了突破性进展,其仅针对肿瘤细胞内的某个蛋白质分子、核苷酸片段或者基因产物发挥作用,代表性药物有吉非替尼、厄罗替尼、甲磺酸伊马替尼等,其中吉非替尼是这些靶向治疗药物中较为成熟的一种<sup>[1,2]</sup>。SF-36 量表是 WHO 组织推广的普适性生活质量测量工具,由于其使用简单及信效度皆佳,在临床中应用广泛。我们连续选择一组近期来诊的晚期非小细胞肺癌患者为观察对象,后者接受了吉非替尼靶向治疗,并采用 SF-36 量表各维度进行生活质量评估,统计数据表明,治疗结束后肺癌患者的体能、精神影响、社会活动、心理健康、体能影响、精力、身体疼痛和一般健康等维度评分均明显优于治疗前,这些结论

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS 10.0 分析软件对数据进行处理,SF-36 问卷各维度评分用均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,用  $t$  检验进行组间显著性测试, $P < 0.05$  代表有统计学意义。

### 2 结果

晚期非小细胞肺癌患者吉非替尼靶向治疗前后 SF-36 问卷各维度评分比较见表 1。

与另一些同类研究<sup>[3,4]</sup>结论相符。

从现代医学模式来看,癌症治疗目标不仅是为了单纯延长生存期,而是应以满意终点为出发点,为此反应健康状态和疗效判断不仅需要生物学指标,也应包括精神心理学测评和社会活动评估,生活质量已被确定为评估癌症治疗有效的近期和中、远期奋斗目标。本研究结果证实,靶向药物吉非替尼可明显改善晚期非小细胞肺癌患者的生活质量评分,可在临床中推广应用。

### 参 考 文 献

- [1] Yanmei Zou, Hua Xiong, Shiyong Yu, 等. 吉非替尼对晚期非小细胞肺癌患者生活质量的改善. 中德临床肿瘤学杂志(英文版),2009,8(9):495-497.
- [2] 刘华,蔡曦光,范临夏,等. 吉非替尼治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察. 国际呼吸杂志,2008,28(10):593-594.
- [3] 邹燕梅,熊华,于世英. 吉非替尼对晚期非小细胞肺癌患者生活质量的影响. 中国癌症杂志,2008,18(12):926-928.
- [4] 王慧娟,王启鸣,朱辉,等. 吉非替尼治疗 52 例晚期非小细胞肺癌优势人群的临床观察. 癌症进展杂志,2009,7(4):462-467.

## 我院中药不良反应调查分析

王升 张敏

**【摘要】目的** 了解我院中药不良反应的发生情况,为临床合理用药提供参考。**方法** 对我院收集的中药 ADR 报告从年龄、性别、给药途径以及临床表现等进行统计分析。**结果** 46 例中药 ADR 中,60 岁以上患者发生率较高,共 18 例,占 39.13%,注射剂是引发的 ADR 的主要剂型,ADR 临床表现累及系统及器官主要为皮肤及附件损害。**结论** 应重视中药制剂的不良反应,加强 ADR 监测,提高临床合理用药水平。

**【关键词】** 中药;不良反应;调查分析

药品不良反应(ADR)是指合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的或意外的有害反应。随着 ADR 监测工作的不断深入,中药制剂的不良反应也不容忽视,严重的不良反应甚至危及生命。如近几年的“鱼腥草注射液、刺五加注射液、茵栀黄注射液、双黄连注射液”事件,更应引起广

大医务工作者的重视。本文就我院从 2009 年 1 月至 2011 年 12 月有关中药制剂引起的 ADR 进行调查分析,为临床合理使用中药制剂提供参考。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 收集我院上报的 2009 年 1 月至 2011 年 12 月有关中药制剂引起的 ADR 共 46 例,男 23 例,女 23 例;年龄 3~82 岁,有既往药品不良反应史 5 例;临床表现主要以皮