

危害,导致全社会福利的减少,因为在他们看来价高的药品就是好药品,前者可能更关注药品使用后带来的效果,他们希望花较少的钱获得理想的治疗效果,因而药物经济学研究结果对他们来说更有实际价值。

如何解决好制药企业、政府、医疗保险组织、医院、医生和患者之间对药物经济学看法与需求中存在的差异将直接影响药物经济学的未来发展。尽管提倡用全社会的观点进行药物经济学研究,但作为研究者来说应尽力从多个角度进行药物经济学研究,使有益的结果为各方

所接受,在这一方面,中国的药物经济学研究者做得还远远不够。

虽然药物经济学的发展中存在着这样或那样的困难,特别是医疗体制方面存在的问题,但无论如何,我们应对药物经济学抱有信心,随着我国加入世界贸易组织(WTO)的日益临近,按人头收费的医疗制度将会在我国出现,药物经济学的需求必将逐步增加,并将作为控制药品费用的一种策略在中国得到快速发展。

收稿日期:2000-06-18

## • 药物不良反应 •

### 脉络宁静滴致过敏性休克 2 例

刘安祥, 乔国梁(解放军第 289 医院, 侯马 043014)

关键词: 脉络宁; 过敏性休克

中图分类号: R972<sup>+</sup>.6

文献标识码: D

文章编号: 1006-0111(2000)06-0398-01

#### 1 临床资料

例1: 患者,男,62a。因剑突下疼痛伴出冷汗,以“冠心病,心绞痛”收入院。既往无药物过敏史。入院后给予硝酸异山梨酯片10mg/次, tid, 舌下含服, 静滴低分子右旋糖酐、尿激酶、胞二磷胆碱1个疗程后, 改用脉络宁20ml 加5% 葡萄糖250ml, 缓慢 iv gtt。患者于改用脉络宁静滴的d1, 滴注该液约5min 后, 突然出现寒颤、气短、心慌、胸闷、面色青紫。查体: T37℃, BP9.3/5.3kPa, 心率106次/min, 心电图示窦速改变, ST-T 波无明显变化, 急性憋喘貌, 呼吸急促, 双肺呼吸音粗, 其余正常, 考虑为过敏性休克。嘱即停输注脉络宁, 立即给予吸氧、氟美松10mg 加50% 葡萄糖20ml 静脉推注, 并同时给予升压药 iv gtt, 1h 后因抢救无效而死亡。

例2: 患者,男,65a。主因头晕5年加重, 以

“动脉硬化”入院。患者无药物过敏史, 入院后给予脉络宁 20ml 加 5% 葡萄糖 250ml iv gtt。当滴入约 1min, 患者即感全身麻木、头胀痛、胸闷、气短、心慌, BP 10/6kPa, HR100 次/min, 心电图与入院前无变化, 考虑为药物过敏, 停止输注脉络宁, 立即给予吸氧, 并同时静脉推注氟美松 10mg 加 50% 葡萄糖 20ml, 30min 后上述症状消失。d2 停用脉络宁, 改用其它药物输注, 未出现任何不适感。

#### 2 讨论

我院用脉络宁注射液(南京金陵制药厂)治疗冠心病 300 余例, 均按规定用法即脉络宁 20ml 加 5% 葡萄糖 250ml iv gtt, qd, 14d 为 1 疗程, 效果满意, 但出现 2 例过敏性休克, 应引起临床医生高度重视。

收稿日期: 2000-01-24