

为 $0.9 \sim 1.8 \text{ g} \cdot \text{d}^{-1}$ <sup>[8]</sup>。正常人口服 14% (V/V, 含 FGS 1.8 g) 500 mL 后, 无明显毒性反应, 仅少数患者服用后出现轻微上腹部不适等胃肠道反应, 无需特别处理, 安全可靠。Fe<sup>2+</sup> 主要经十二指肠吸收, 未被吸收的铁随粪便排出, 使粪便呈黑色。需向患者耐心解释, 避免患者的紧张。需注意的是有铁代谢异常、不全性肠梗阻、肠穿孔等禁忌证的患者不能服用此药物。

文献报道口服胃肠道阴性造影剂后十二指肠内液体高信号被抑制将不利于壶腹部结构的显示<sup>[2,3]</sup>, 本组 1 例胰头癌患者十二指肠未见显示, 确实影响了病灶周围结构的显示, 因此笔者认为当临床高度怀疑为壶腹部病变时, 应在口服 FGS 前先做常规 MRCP, 再口服 FGS 对比剂行 MRCP 检查。

总之, FGS 溶液是一种安全有效的口服胃肠道阴性对比剂, MRCP 时口服 FGS 溶液可有效抑制胃肠道内液体高信号的干扰, 明显改善图像质量, 从而提高 MRCP 检查的敏感性和准确性。

[DOI] 10.3870/yydb.2009.11.030

#### 参考文献

- [1] MALCOLM P N, BROWN J J, HAHN P F, et al. The clinical value of

ferricammonium citrate: a positive oral contrast agent for T<sub>1</sub>-weighted MR imaging of the upper abdomen [J]. *J Magn Reson Imaging*, 2000, 12(5): 702–707.

- [2] CHAN J H, TSUI E Y, YUEN M K, et al. Gadopentate dimeglumine as an oral negative gastrointestinal contrast agent for MRCP [J]. *Abdom Imaging*, 2000, 25: 405–408.
- [3] PAPANIKOLAOU N, KARANTANSA A, MARIS T, et al. MR cholangiopancreatography before and after oral blueberry juice administration [J]. *J Comput Assist Tomogr*, 2000, 24: 229–234.
- [4] 卢延, 洪闻, 陆立, 等. 磁共振胰胆管造影的临床应用 [J]. 中华放射学杂志, 1997, 31: 663–667.
- [5] 孙泽民, 王守安, 王海平, 等. 磁共振胰胆管成像诊断低位胆系梗阻性疾病的评价 [J]. 中华放射学杂志, 1998, 32: 323–326.
- [6] 陈星荣, 沈无真, 段承祥, 等. 全身 CT 和 MRI [M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1994: 73–80.
- [7] 马林, 叶慧卫, 高元桂, 等. 肝脏铁过度沉着的磁共振成像 [J]. 中华放射学杂志, 1996, 30(10): 686.
- [8] 江明性. 药理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 212–217.

## 阿奇霉素分散片致腹痛晕厥 1 例

张 兰,王晓秋

(温州医学院附属第二医院药剂科,325027)

[关键词] 阿奇霉素; 不良反应

[中图分类号] R978;R969

[文献标识码] B

[文章编号] 1004-0781(2009)11-1471-01

### 1 病例简介

患者,女,28岁。因淋巴结肿大口服阿奇霉素分散片(浙江亚太药业股份有限公司生产,批号:090209)0.5 g,服药1 h后进食即感腹部不适,2 h后出现恶心、腹痛难忍致晕厥,后在家人的呼唤下慢慢醒来,排便(稀便)后好转,无其他不适。患者自述约0.5 a前因牙龈炎并发扁桃体炎静脉滴注阿奇霉素也曾发生过类似腹痛。

### 2 讨论

阿奇霉素是大环内酯类药物,通过与细菌细胞中核糖体50S 亚基结合,阻碍细菌转肽过程,抑制依赖于 RNA 的蛋白质

[收稿日期] 2009-05-08

[作者简介] 张 兰(1980-),女,浙江温州人,药师,学士,从事临床药学工作。电话:(0)13758737726,E-mail:lweix99@sohu.com。

的合成而达到抗菌作用。由于阿奇霉素具有对酸稳定、半衰期长,而且感染部位组织及细胞内浓度高、疗效显著、安全性和耐受性好等优点,在临幊上应用范围日趋扩大。不良反应中消化道反应占大多数,主要症状包括腹泻(稀便)、上腹部不适(疼痛或痉挛)、恶心、呕吐,偶可出现轻至中度腹胀、头昏、头痛及发热、皮疹、关节痛等过敏反应,过敏性休克和血管神经性水肿、胆汁淤积性黄疸极为少见。少数患者可出现一过性中性粒细胞减少、血清氨基转移酶升高。2008年我院发生阿奇霉素不良反应 15 例,2 例注射部位疼痛,1 例皮疹,其他都是恶心、呕吐、腹痛、腹泻等胃肠道症状(占 80%)。发生不良反应后多数停药即自动好转,少数需给予对症治疗。

[DOI] 10.3870/yydb.2009.11.031