

种药材薄层鉴别方法进行优化,该方法能快速、准确且阴性无干扰地进行定性鉴别,简便、易操作,并经不同实验人员试验均能测出,结果稳定,重复性很好。

#### 参考文献:

- [1] 李娟,张龙,刘继,等. 黄芩黄酮的研究发展[J]. 畜牧与饲料科学,2018,39(5): 71-72.
- [2] 辛文好,宋俊科,何国荣,等. 黄芩素和黄芩苷的药理作用及机制研究[J]. 中国新药杂志,2013,22(6): 647-653.
- [3] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)[M]. 北京: 中国医药出版社,2015:315-316.
- [4] 赵莹莹,伍冠一,邵容格,等. 中药复方制剂中蛇床子方剂的用药规律分析[J]. 中国民族民间医药,2017,26(16): 9-12.
- [5] 郑立卿,张力,董晓华,等. 蛇床子素药理作用研究进展[J]. 神经药理学报,2013,3(6): 29-35.
- [6] 许佳楠,朱盛山,邓剑壕,等. 中药复方NZ制剂中黄芩苷薄层鉴别及含量测定[J]. 亚太传统医药,2017,13(7): 41-43.
- [7] 吴桐,张巧丽,姚树坤. 清肝化痰方质量标准研究[J]. 世界中医药,2017,12(10): 2457-2461.
- [8] 高永丰,马艳玲,赵永亮,等. 黄芩薄层色谱鉴别研究[J]. 北方药学,2013,10(2): 6.
- [9] 马静,宋毅,费小凡,等. 鼻窍通颗粒中黄芪、黄芩的薄层鉴别研究[J]. 华西医学,2017,32(9): 1409-1413.
- [10] 李向军,王超,王永,等. 中药薄层色谱影响因素分析及应用[J]. 中国药业,2011,20(14): 13-15.
- [11] 韩晓霞. 中药薄层色谱鉴别检验中的影响因素及问题探讨[J]. 医学信息,2014,10: 452-453.
- [12] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(四部)[M]. 北京: 中国医药出版社,2015: 57-58.
- [13] 张慧月,赵妹,赵雪梅. 祛湿止痒洗液的定性定量方法研究[J]. 药物分析杂志,2017,37(5): 903-910.
- [14] 石小鹏,缪珊,李捷,等. 参蛇软膏的质量标准研究[J]. 西北药学杂志,2014,29(2): 114-117.
- [15] 李江,王慧,左文,等. 舒乐洗剂的薄层鉴别研究[J]. 中医药导报,2015,21(9): 42-44.
- [16] 张静,胡代琼,刘三侠,等. 常见甘草品种有效成分及药理作用研究进展[J]. 中兽医医药杂志,2012,31(1): 23-27.
- [17] 李坤平,高崇凯,李卫民. UPLC/ESI-TOF-MS/MS分析蛇床子提取物中香豆素类化合物[J]. 中成药,2009,31(4): 584-587.

(收稿日期:2018-07-20)

#### · 个案 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.05.014

## 盐酸胺碘酮注射液致过敏性休克死亡

邱彦龙,公绪锋,孙夫东<sup>△</sup>

(山东省平邑县人民医院,山东 临沂 273300)

中图分类号:R972<sup>+</sup>.2;R593.1

文献标识码:D

文章编号:1006-4931(2019)05-0042-02

### 1 临床资料

患者,男,77岁,因腹部疼痛不适、乏力约1个月,于2018年3月27日入院。既往冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)3年,对注射用脂溶性维生素(Ⅱ)、雷尼替丁胶囊、丹参片过敏。

体格检查示体温36.4℃,脉搏80次/分,呼吸21次/分,血压120/90 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)。各瓣膜听诊区未闻及杂音,腹部疼痛不适,右腹部压痛,余未见异常。实验室检查未见异常。心电图示窦性心律不齐,室性早搏,ST改变。强化CT示肝多发囊肿、胆总管末端占位。诊断为胆总管末端占位。3月29日,全身麻醉下行胰及十二指肠切除术。术前,青霉素G钠及头孢米诺皮肤过敏试验阳性。手术顺利,术后血压112/71 mmHg,血氧饱和度(SpO<sub>2</sub>)0.99。给予氨甲环酸0.5 g、脂肪乳(C<sub>14-24</sub>)500 mL、复方氨基酸(18AA)250 mL,人血白蛋白40 g,静脉滴注。4月2日00:31,自诉腹部饱胀感,行

床旁心电图示心律不齐、心房纤颤、心室率121次/分,听诊肺部少许干湿罗音。请心内科医师会诊后,00:50给予盐酸胺碘酮注射液(赛诺菲杭州制药有限公司,国药准字J20130036,批号为7A029,规格为每支3 mL:0.15 g)0.15 g+5%葡萄糖注射液20 mL,以2 mL/min速率静脉泵入,并给予心电监护。泵入约3.5 mL时(约2 min时)出现皮肤及牙龈瘙痒、血压降低,心电监护示窄QIS波、节律120~170改变。因既往有脂溶性维生素(Ⅱ)、雷尼替丁胶囊、丹参片、青霉素类、头孢菌素类药物过敏,考虑患者为过敏体质,可能为胺碘酮所致过敏反应。立即停用胺碘酮,给予吸氧(2 L/min),地塞米松磷酸钠10 mg静脉注射,肾上腺素1 mg静脉注射。用药后,瘙痒无改善,1:00呼之不应,自主呼吸弱,面色发绀,听诊未闻及心音,大动脉搏动消失,心电监护示等电线,立即予以持续胸外心脏按压,简易呼吸器辅助呼吸,1:05恢复窦性心律,心率维持在103~148次/分,血压

第一作者:邱彦龙,硕士研究生,主管药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)1140970779@qq.com。

<sup>△</sup>通信作者:孙夫东,大学本科,副主任药师,研究方向为药事管理,(电子信箱)941338593@qq.com。