

# 卫计委发布《2017青霉素皮肤试验专家共识》 青霉素用前必皮试

近日, 国家卫生计生委发布了《2017青霉素皮肤试验专家共识》。对于青霉素的正确应用, 共识强调, 无论成人或儿童, 无论口服、静滴或肌注等不同给药途径, 应用青霉素类药物前均应进行皮试, 停药72 h以上, 应重新皮试。(中华医学杂志. 2017.97)

共识指出, 青霉素皮试阴性, 表示发生过敏性休克等速发型过敏反应的风险较低, 可接受青霉素类药物治疗, 但仍有发生速发型过敏反应的风险, 尤其在首次给药时。

共识强调青霉素皮试不是保证患者安全的唯一措施, 应详细询问药物过敏史、给药期间密切观察患者不良反应, 并备好抢救设备与药物、做好充分抢救准备同等。而对于既往青霉素皮试阳性患者, 如无青霉素过敏反应的临床表现, 在过敏



史中应表述为“曾青霉素皮试阳性”, 而不表述为“青霉素过敏”。

共识指出, 并不是所有人都适合皮试, 对于近4周内发生过速发型过敏反应者、过敏性休克高危人群(如哮喘控制不佳、小剂量过敏原导致严重过敏反应病史等), 以及有皮肤划痕症、皮肤肥大细胞增多症、急性荨麻疹等皮肤疾病患者, 应禁用以免发生危险。

共识还强调在皮试之前必须停用可能影响测试结果的药物, 如一代抗组胺药(苯海拉明)至少72 h, 二代抗组胺药(西替利嗪、氯雷他定)

至少1周; 停用鼻腔喷雾剂至少72 h; 雷尼替丁等H<sub>2</sub>受体拮抗剂应停用至少48 h。

同时, 应停用能影响速发型过敏反应救治的药物, 如β受体阻滞剂和血管紧张素转化酶抑制剂等药物, 至少24 h, 尤其存在严重过敏反应可能时。

当皮试中发生过敏性休克等严重速发性过敏反应时, 共识强调应及时地采取抢救措施, 首先迅速中止皮试操作, 然后及时建立静脉通路, 并予以肌肉或皮下注射肾上腺素、糖皮质激素等药物, 及时吸氧。



安全警戒

## 服用PPI致胃癌风险翻番?

近期, 香港一项研究证实, 幽门螺杆菌感染根除后, 继续使用质子泵抑制剂(PPI)使胃癌风险



翻番。(源自Medscape) 在平均7.6年的随访中, 有153人(0.24%)在感染根除治疗后发展为胃癌, 大多在非贲门区(62%)。倾向评分调整后, 每周至少服用1次PPI者胃癌发生风险增加2倍。

研究还发现, 胃癌风险随PPI使用时间的延长而增加。使用1年或更长时间的HR为5.04(95%CI, 1.23~20.61), 使用2年及以上的HR为

6.65(95%CI, 1.62~27.26), 3年及以上的HR为8.34(95%CI, 2.02~34.41)。

研究者表示, 这可能与PPI的抑酸作用使萎缩性胃炎恶化有关, 尤其是由幽门螺杆菌感染导致的胃萎缩患者。

研究纳入香港健康数据库中, 2003~2012年就诊的63 397例患者, 所有入选者皆为使用7 d三联疗法成功根除幽门螺杆菌感染的成人。

## 新型抗凝药合并部分药物增加出血风险 包括胺碘酮、氟康唑、利福平和苯妥英

台湾研究发现, 与单独服用新型口服抗凝药(NOAC)相比, NOAC与其他药物合并使用, 其安全性各有差异, 与胺碘酮、氟康唑、利福平和苯妥英合用会显著增加严重出血风险。(JAMA. 2017.318:1250)

结果发现, NOAC与胺碘酮、氟康唑、利福平和苯妥英合并使用, 会显著增加严重出血风险; 而NOAC与阿托伐他汀、地

高辛和红霉素或克拉霉素合用, 则会显著降低严重出血风险; NOAC与维拉帕米、地尔硫草、环孢菌素、酮康唑、伊曲康唑、伏立康唑或泊沙康唑、和决奈达隆合并使用, 与单独使用无差异。

该研究共纳入来自NHIA数据库中91 330例非瓣膜房颤患者, 回顾性分析了房颤患者服用NOAC12个月的出血风险。入选患者中, 至

少服用1种NOAC, 如达比加群、利伐沙班或阿哌沙班。

研究者将严重出血定义为, 因颅内出血或胃肠道、泌尿系出血或其他出血住院治疗, 或去急诊就诊者。

因此, 研究者建议, 临床医生处方NOAC时, 应该衡量合并用药的潜在风险, 谨慎使用。

本版编译 黄晶 牛艳红



## 近期发生不明原因栓塞性卒中者 利伐沙班二级预防未见优势

近日, 拜耳与强生宣布, 在近期发生不明原因栓塞性卒中的患者中比较利伐沙班与小剂量阿司匹林的NAVIGATE ESUS III期试验, 由于中期分析利伐沙班未改善疗效而提前终止。(源自TCT)

中期分析结果显示, 利伐沙班组与小剂量阿司匹林组的卒中或系统性栓塞(主要疗效终点)的发生率无显著

差异; 试验完成, 利伐沙班表现出总体获益的可能性也非常低。

而且, 虽然总体严重出血率(主要安全性终点)较低, 但利伐沙班组较阿司匹林组的严重出血率更高。据此, 独立数据监测委员会建议提前终止NAVIGATE ESUS试验。

而在此之前发表的利伐沙班预防复发性静脉血栓栓塞的

EINSTEIN CHOICE试验, 以及评价利伐沙班治疗稳定性动脉粥样硬化性血管疾病患者的COMPASS试验, 均取得了阳性结果。NAVIGATE ESUS试验也曾备受期待, 旨在申请利伐沙班新适应症, 最终却铩羽而归。

该试验纳入7214例不明原因卒中患者, 随机给予利伐沙班15 mg或阿司匹林100 mg。

## 牛皮癣也将有疫苗?

近期, 邓迪大学和牛津大学的研究表明, 破伤风疫苗的病毒粒子可能对治疗牛皮癣和过敏有效, 甚至还可能预防阿尔茨海默病。(NPJ Vaccines. 10月23日在线版)

研究者使用已知的破伤风疫苗推导出已知蛋白质结构, 可以刺激免疫系统, 为预防和治疗多种慢性病提出了可能性。该研究现已进入临床试验阶段。

“不仅对牛皮癣

和过敏有效, 还有益于预防阿尔茨海默病。”研究人员表示, 希望通过此方法找到应对牛皮癣、湿疹等疾病的方法。

研究者表示, 疫苗成本将大大降低, 让更多患者受益。

医师报  
中国医师协会唯一报纸

扫一扫  
关注医师报视频

# 视频

影响力

医学大家的面交流  
源提供更对  
更直更大的  
可进观高的  
行实时的  
评论、学  
习、提  
问、分  
享、实  
现与资