

体,故注射后容易引起过敏过敏。皮试液的浓度、剂量与局部反应程度呈正比,浓度越高、局部反应越强。由于注射器存在死腔,从而影响抽吸药液剂量的准确性。传统的药液配制方法因有一定剂量的 TAT 留置于注射死腔内,导致配置药物浓度高于实际浓度,实际注入皮内的 TAT 量为 23.83 IU,改良配制法配制的皮试液实际注入体内的 TAT 量为 14.02 IU。

3.2 皮试液 TAT 含量 皮试主要是检测机体是否对某种过敏原处于致敏状态,皮内注射的皮试液单位量是经稀释后的少量原液,为方便取量及配制的准确性,我们将皮试液配制成 1 ml,真正用于皮试的只有 0.1 ml。对照组配制皮试液时忽略了注射器乳头及皮试针头的空腔容积(0.07 ml),可黏附 TAT 原液 0.039 ml^[2]。而皮试液是经过稀释的且用量仅 0.1 ml,皮试时当皮试液通过乳头及皮试针头时,与空腔容积所黏附的 TAT 原液混合后再注射,势必会影响皮试液的含量,此时的皮试液的含量为 20.9 IU。实验组配制皮试液时将 0.9 ml 的皮试液推出至一规格为 2 ml 的注射器内,余下 0.1 ml 皮试液再做皮试,

相当于彻底冲洗了注射器乳头及皮试针头处所黏附的 TAT 原液,皮试液浓度更接近标准浓度,减少其浓度误差,这样不仅可降低假阳性发生率,而且还可防止过敏反应的发生,避免一部分病人因 TAT 皮试呈阳性需行脱敏注射带来的痛苦。

参 考 文 献

- [1] 王桂清,于景芝,王晓萍.注射后残余药量的测定及临床研究[J].中华护理杂志,1995,30(12):740-742.
- [2] 于景芝,王桂清,周桂英,等.注射后残余药量的临床应用[J].白求恩医科大学学报,1996,22(1):82.
- [3] 王继红,梁翠花,赵馨.一次性注射器配制破伤风抗毒素皮试液探讨[J].山西医药杂志,2007,36(11):926.
- [4] 黄秀华,梁秀萍,黄艳萍,等.破伤风抗毒素皮试液含量与皮试结果阳性关系的研究[J].中国现代药物应用,2007,1(7):4-6.
- [5] 丁言雯.护理学基础[M].北京:人民卫生出版社,2002:201-202.

(收稿日期:2010-08-10 修回日期:2010-09-20)

● 《广西医学》征稿、征订启事

《广西医学》是广西壮族自治区卫生厅主管、广西壮族自治区医学科学情报研究所主办的医学类学术期刊(ISSN0253-4304/CN45-1122/R)。办刊宗旨:重点反映广西医药卫生领域的科研成果和新技术,快速传播区内外医药卫生信息,为广大医务工作者提供学术交流的平台。主要栏目:论著、临床研究、调查与研究、文献综述、卫生管理、医学教育、护理技术、经验交流、社区医学等栏目,欢迎区内外各级医药卫生工作者赐稿。对于课题论文,本刊将以绿色通道刊出。

本刊已实行无纸化办公,请作者在广西医学信息网(<http://www.gxmi.net>),或在我刊的 E-mail:gxym@.gxmi.net 上投稿,并将单位证明、课题批文扫描,从电子邮件上发送。作者投稿后请注意查看自己的电子邮箱,以免耽误您的论文出版。

2011年本刊为月刊,用铜版纸彩色印刷,每期定价12元,全年144元。邮发代号:48-29,全国各地报刊邮政局均可订购。亦可直接向编辑部订购,本刊地址:广西南宁市东葛路20-7号,广西壮族自治区医学科学情报研究所《广西医学》编辑部,邮编530022。欢迎新老读者订阅。

《广西医学》杂志编辑部