

· 安全用药 ·

浓氯化钠注射液引起严重热原反应报告

浙江鄞县人民医院 冯世林 马俊霞

90年4、5月份我院小儿科接连发生输液反应60多次,反应情况基本一致,小儿在输液中或输液刚结束,出现畏寒、寒颤、四肢冷,在约15—30分钟内体温升高,达39.5—41℃。少数患儿出现谵妄,个别出现惊厥,抽搐。抢救一般在寒颤开始5分钟进行,静注地塞米松针3—5 mg,安乃近针10 mg/kg,寒颤持续15分钟以上者,加用异丙嗪针肌注1 mg/kg,寒颤停止时测体温,体温高于40℃者,用50%乙醇擦浴,体温于1—1.5小时后开始下降,患儿四肢温暖,神志清醒。

典型病例:住院号27447,陈佳颖,女,6岁,因患上呼吸道感染住院,体温38.6℃,先肌注柴胡针1支,然后静脉滴注5%葡萄糖注射液250 ml,内加青霉素和浓氯化钠注射液5 ml,当输入约总量的 $\frac{1}{3}$ 时,出现寒颤,立即肌注非那根针10 mg,静注地塞米松针3 mg,约15分钟后,突然双目凝视,强直性惊厥,面色发绀,体温41.2℃,立即进行肌注安乃近针1支,静注安定针5 mg和吸氧抢救治疗。惊厥持续5分钟后停止,2小时后,体温降至37.6℃,神志清醒,住院治疗一周后,脑电图检查正常,原发病治

愈出院。

这样多起严重的输液反应在我院还未遇到过,我院有关部门进行了所用各厂家的葡萄糖注射液,一次性塑料输液器的热原检查(按卫生部部颁标准细菌内毒素检查法1988年),最后发现输液中加入浓氯化钠注射液(10 ml:1 g)有强热原反应,用灭菌注射用水稀释至0.9%检查和不稀释直接检查,都有强热原反应。该注射液系本省××制药厂生产(批号891208)。再送宁波市药品检验所检验,结果有明显的热原反应,不符合药典规定。改用杭州民生药厂同种产品(批号890404)二个月没有热原反应发生。原因终于找到,制止了热原反应在患儿身上的再发生。此事件说明任何药物的质量问题都不能忽视。药厂和医院制剂室一定要加强无菌操作和质量控制,确保药品安全有效,杜绝危害人民身体健康的劣药出现。

参 考 文 献

- [1] 南京药学院编著:药理学(第二版),人民卫生出版社 1985:416