

低分子右旋糖酐引起过敏性休克 1 例

官成浓 (广东医学院附属医院, 湛江 524001)

患者男, 24 a。因四肢麻木、无力 1 个月来诊, 以“脉管炎”在本院门诊静滴低分子右旋糖酐(下称: 低右)治疗。当静滴低右约 1 分钟后, 患者出现颜面潮红, 诉胸闷、气促, 头晕、恶心, 四肢发凉, 出冷汗。呼吸 25 次/min, 脉搏难以触及, 测血压 6/4 kPa, 神志尚清, 心率 120 次/min, 律齐, 心音低钝。诊断为“低右过敏性休克”。立即停用低右, 改用林格氏液快速滴注, 肌注非那根 25 mg, 静注地塞米松 10 mg 及持续中流量吸氧。10 min 后, 患者自觉症状有所好转, 复测血压为 9/6 kPa, 继续予吸氧, 静注地塞米松 5 mg 及加快补液, 约 30 分钟后, 上述症状消失, 测血压为 13/9 kPa。

讨论: 低右是一种平均分子量为 40000 的血浆

代用品, 主要成份为低分子右旋糖酐粉及氯化钠。有扩张血容量, 改善血液循环, 升高血压, 利尿等作用, 对急性失血症, 创伤性、烧伤性休克效果较好。其副反应少, 仅少数人可出现轻微的过敏反应, 如发热、荨麻疹等。出现过敏性休克极少见。本例在静滴低右的过程中出现胸闷、气促, 四肢发凉, 出冷汗及血压明显下降等休克表现, 故诊断为“过敏性休克”。因使用过程中能仔细观察, 一出现异常, 就立即停用低右, 并及时行抗过敏、抗休克等治疗, 所以, 防止了意外事故发生。低右发生过敏性休克临床罕见, 值得临床医师注意。

收稿日期: 1995—05—18