

药物的过敏性休克和过敏性休克样反应 23 例

王学渊(安吉 313300 浙江安吉县卫生进修学校)

药物所致的休克反应是临床诊疗中可能会遇到的最紧急的药物不良反应。它发病急骤,来势凶猛,如不及时有效抢救,可在数秒或数分钟内死亡。通常人们常把这类反应归属于过敏性休克反应予以总结^[1,2]。然而根据有些文献^[3,4],药物所致的休克反应并非全是如此,有一些反应实属于过敏性休克样反应。对此进行分析、鉴别可能有利于药物性休克的防治。为此就我校自 1990 年至 1996 年的六年中,在带教学生实习中所遇的药物所致休克反应 23 例,分析如下。

1 药物性休克反应资料

1.1 一般资料:本组 23 例中男 8 例,女 15 例,年龄最小 3 岁,最大 60 岁,平均 26.2 岁,其中 35 岁以下 19 例占 83%,以青壮年多见,经抢救痊愈 20 例,死亡 3 例。

1.2 给药途径:皮试 1 例,肌注 4 例,静滴(注)17 例,滴眼 1 例。

1.3 休克发生距应用药物的时间:即现(5min 12 例,6~15min 8 例,16~30min 3 例),休克发生距应用药物时间越短,症状越严重。

1.4 临床表现:23 例病人均表现有血压下降引起的循环衰竭症状,出冷汗面色苍白,四肢发冷,脉细而弱。其中心跳停止 3 例,呼吸停止 3 例,意识丧失 5 例,抽搐 1 例,喉头梗塞 3 例,大小便失禁 3 例,二肺哮鸣音 1 例,大片出血点 1 例,皮疹 1 例,恶心呕吐 2 例,胸闷呼吸困难 10 例。

2 讨论

2.1 药物所致变态反应性休克与休克样反应的区别。有些药物可以完全抗原或半抗原形式刺激机体产生抗体,并导致 I 型变态反应的发生。这与病人的特异质、

年龄、性别、健康营养因素等明显相关^[5]。而所谓的过敏性休克样反应或称非变态反应性休克,也叫做假变态反应性休克^[3],与前者根本区别在于药物引起的休克反应中没有特异性的抗体(IgE)和抗原反应,既往,大都将药物所致休克反应,均视作过敏性休克,是不完整的。

2.2 23 例药物性休克机理分析。本文综合的 23 例中,由青霉素类药物所致 12 例,占 50%,应认为属于过敏性休克反应。其机理是青霉素的某些降解产物进入机体诱导体内产生相当量的 IgE 抗体,并和组织中的肥大细胞,循环中的嗜碱性粒细胞表面的 Fc 受体结合,使机体呈致敏状态。当机体再次接触相同或有交叉反应的药物(过敏原)时,该过敏原能和肥大细胞或嗜碱性粒细胞膜上的至少两个相邻近的 IgE 分子相结合,形成交联。通过一系列生化反应,如丝氨酸酯酶的激活,磷脂甲基化,细胞膜流动性的改变,钙通道的开放以及融合原形成,一方面造成肥大细胞或嗜碱性粒细胞脱颗粒,将颗粒中贮存的预先形成的炎症,过敏介质(组胺、嗜酸细胞趋化因子,嗜中性粒细胞趋化因子等)释放出来,另一方面促使新合成一些生物活性介质,导致过敏性休克、哮喘、荨麻疹^[3,4]。抗蛇毒血清所致的休克也属于过敏性休克反应。

碘造影剂、右旋糖酐、地卡因、ATP 等 5 例引起的休克反应可能不是过敏性休克,因为它们所致的休克样反应不是由免疫机制介导发生的,可能属于假变态反应。其机理可能是:药物直接刺激肥大细胞或嗜碱性粒细胞释放介质;也可能是药物直接激活补体系统,或直接间接地作用于靶器官或休克器官所致^[3]。

在临床中也有因饥饿、疲劳、营养不良、紧张而在注射药物后发生休克样反应,这可能是注射所致的疼痛,或药物的局部刺激等引起的全身小血管神经反应性扩张,血压下降之故。类似于针灸中的晕针反应,须与过敏性休克区别,其中有几例可能属于这种反应。

庆大霉素、丁胺卡那霉素属于氨基甙类抗生素,它们引起的休克反应是否和链霉素的过敏性休克反应的机理相似,难以肯定。链霉素引起的过敏性休克的反应的发生率低于青霉素类,但是一旦发生,其病死率高于青霉素类。

2.3 本文收集综合的 23 例病人中,男 8 例,女 15 例,女性占 65%,35 岁以下占 83%。说明药物性休克反应以女性为多,青壮年为多。这可能是否与女性与青壮年的免疫系统强而不稳定有关,有待进一步探测。

2.4 药物性休克的防治:药物所致的过敏性休克一旦发生,宜立即使用 1:1000 肾上腺素 0.3~0.5ml 注射,因休克病人的循环不良,肾上腺素的皮下注射难以迅速奏效,所以严重休克病人需要采用静脉滴注的给药方式。正确及时使用肾上腺素是抢救过敏性休克的关键。就地抢救可以提高救治率,否则可能丧失时机。本组 2 例死亡病人均为镇卫生院转送而来,失去及时抢救的机会。

抢救的时候,要分析药物性休克的类型,以便正确使用有关药物,必要时同时给予抗组胺药物和糖皮质

的激素。如果链霉素引起的休克,则要考虑静注钙剂。药物性休克重在预防。对于青霉素类药物应先做过敏试验,一切过敏试验都须在严密观察和急救设备齐全的情况下进行。为了减少药物过敏性休克和过敏性休克样反应的发生,用药前应对病人精神,心理状态,过敏史等身体状况等全面了解和观察。

3 小 结

本文通过 23 例药物所致休克反应病例分析认为:①最常见的致敏药物是青霉素与头孢菌素类抗生素。②女性和青壮年发生率较高。③抢救的关键是就地抢救,及时正确使用肾上腺素。④要进一步研讨药物所致休克样反应(假过敏性休克)的发病机理和防治措施,二者不宜混淆。

参考文献

- 1 姬新才,伏军贤.90 例过敏性休克临床分析及抢救体会.陕西医学杂志,1996,5(10):593.
- 2 高慧秋.药物致过敏性休克临床分析.河北医学,1996,2(3):247.
- 3 陈季强,唐法娣.药源性疾病.人民卫生出版社,1997:496.
- 4 卞如濂.抗炎免疫学理学与临床应用.北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1992:213.
- 5 李世荫,周劲松.药物变态反应好发因素的临床研究.药物流行病学杂志,1996,5(2):82.