

庆大霉素致过敏性休克 1 例

何惠芬 王红英(杭州 310006 杭州市第一人民医院)

患儿女,8岁。支气管炎发作,因有青霉素过敏史,改庆大霉素4万单位肌注,每日2次。当庆大霉素肌注第3针,约5min后,患儿突然面色苍白,额部冷汗,神智不清,四肢湿冷,血压下降,心率加快。立即按过敏性休克处理:平卧、予以吸氧、静脉滴注地塞米松、非那根肌注,约20min后,患儿神智清醒,皮肤渐红,后住院进一步观察治疗。

讨论:庆大霉素属氨基糖苷类抗生素,主要作用于革兰氏阴性菌,临床上采用肌肉注射或静脉注射,血浓度约1h到达,半衰期约2~4h,主要以原形由尿排出,一般认为副作用较少,庆大霉素注射一般在儿科较常用。本例患儿既往有青霉素过敏史,本次发生肌肉注射庆大霉素过敏性休克,其机理是:药物在体内与蛋白质结

合后为特异性抗原,激发淋巴细胞产生相应抗体,致敏淋巴细胞使机体处于致敏状态,当再次接触庆大霉素后,就产生过敏反应。

以上病例提示我们,庆大霉素引起的过敏性休克,虽然少见,但后果严重,应予高度重视,加强防范。首先,注射药物前,要询问病人的既往史、过敏史等,过敏体质的患者注射庆大霉素应谨慎,注射后观察20min左右再离开注射室。其次,医护人员要了解庆大霉素可致过敏性休克的知识,引起警惕,备齐抢救物品。第三,一旦发生过敏性休克,首先措施,立即皮下注射或肌肉注射0.1%肾上腺素0.2~0.5ml,必要时10~15min再重复一次,同时给予吸氧、补液,立即通知医生。