

头孢哌酮钠过敏反应 32 例分析

方秀容 张秀华 林观祥 张南生(温州 325000 温州医学院附属一院药剂科)

我院从 97 年至 99 年之间,由护士自愿呈报相结合收集不良反应,经过药剂科临床小组人员核对,结合临床使用,排除其它药物过敏的可能性,确定头孢哌酮钠引起过敏反应 32 例,药物来源如表 1,年龄分布及科室来源如表 2。

表 1 头孢哌酮钠过敏反应药物来源

年	药厂	数量	批号	过敏反应例数	性别		合计	过敏反应发生率
					男	女		
97	山东某厂	84000	97070114	3	1	2	8	0.0035%
	山东某厂		97100194	1		1		
	汕头某厂	32000	970808	4	4			
合计				8	4	3	8	
98	山东某厂	224912	97100025	8	2	6	10	0.0044%
			97100035	1	1			
			97100194	1	1			
合计				10	4	6	10	
99	山东某厂	153586	99012005	1	1		14	0.009%
			99080035	2	1	1		
			98080124	1	1			
			99050024	5	3	2		
			99100055	5	3	2		
合计				14	8	6	14	

过敏药物的用量情况: 8 例: 头孢哌酮钠针 2g 加到生理盐水 20ml 中推注。 24 例: 头孢哌酮钠针 4g 加到 5% GS500ml 或 10% GS500ml 中或合用维生素 C 针, 维生素 B6 针等药物。

表 2 年龄分布及科室来源

年	性别	例数	20 岁	20~	40~	60 岁	科 室			
			以下	40 岁	60 岁	以上	内	外	妇	其它
97	男	8		1		5	7	1		
	女			2						
	男			2						
98	女	10		4	3	1	3	2	5	
	男		2	2	1	3				
99	女	14		2	3	1	8	4		2

我们将 32 例过敏反应相似归类分为以下三种情况:

1 严重速发型的过敏反应症状 2 例:

例 1: 女, 26 岁, 患者有过敏体质, 使用头孢哌酮钠针 4g 加入 5% GS 500ml 中滴注约 5min, 自诉全身不舒服, 皮肤发痒、胸闷、立即停止输液, 经地塞米松针 10mg、葡萄糖酸钙 10ml+ 50% GS20ml 处理。测患者血压 57/33mmHg, 呼吸促 20 次/min。脉搏 107 次/min, 观患者脸色苍白, 同时给氧, 心电图监护, 使用多巴胺 5mg+ 50% GS20ml 推注, 随后多巴胺 80mg+ 5% GS 快速静滴, 病人呕吐两次, 加 5% 碳酸氢钠 250ml, 血压上升 73/43mmHg, 给地塞米松针 5mg, 患者皮疹稍退, 给多巴胺+ 5% GS 静滴、维持, 经 2.3h 抢救, 患者的血

压、呼吸、脉搏才逐渐调节平稳状态。

例 2: 男, 72 岁, 病人自诉无药物过敏, 使用头孢哌酮钠针 2g 加到生理盐水 20ml 中推注, 推注速度一般, 推后约 2min, 病人即口吐白沫、神志不清、脸色苍白, 测心跳、呼吸骤停。病人处于昏迷状态, 立即给予肾上腺素 1mg 静推; 心电图监护, 给予地塞米松 10mg, 心脏胸外按摩, 气管插管; 再给肾上腺素, 5% 碳酸氢钠, 低分子右旋糖酐, 防止酸中毒, 补充血容量 0.9% 氯化钠 500ml 加多巴胺 20mg, 以抗休克, 2.3h 后病人的心跳恢复, 血压上升 90/60mmHg, 经血气分析, 测电解质, 继续多巴胺维持, 给予静滴补钾, 同时利尿, 应用醒脑静复苏, 病人血压上升 120/60mmHg, 心率 70~ 80/min, 自主呼吸上升, 病情稳定, 病人家属要求自动出院转当地治疗。

2 一般过敏反应 16 例

其中 10 例在滴注几分钟到半小时左右, 病人身感不适, 胸闷、气促、呼吸感到困难, 脸部潮红或个别人脸色苍白, 有些人伴有体温升高, 一般在 37°~ 38°之间, 有个别人感到全身发痒。处理: 停药, 给予地塞米松针 5~ 10mg, 或异丙嗪针 25mg, 呼吸困难者给氧, 患者症状减轻或好转。

其中 6 例在滴注到半小时到 1 小时左右, 身感不适, 胸闷、怕冷、有些以恶心、呕吐及胃肠道不舒服为主。处理: 减慢滴注速度或停药, 症状减轻。

3 迟缓性皮疹 14 例

滴注 2~ 3 天以后, 病人感到全身不适, 怕冷、全身发痒, 甚至个别病人伴有皮肤触痛感, 继而从脸、躯干、四肢蔓延发疹, 有的象痲子状小丘红疹或不规则红斑丘疹, 有些红斑丘疹相叠成一块块或连成一片片, 经注射葡萄糖酸钙针, 用炉甘石洗剂外用, 同时使用抗过敏药治疗, 几天后皮疹消退好转。

32 例过敏反应患者中, 有 2 例是过敏体质病人, 其它患者无过敏史, 大多数患者对青霉素皮试呈阴性或个别患者自诉无青霉素过敏。过敏反应是头孢哌酮钠最主要的不良反应, 目前临床依惯例(按产品说明书)通常采用青霉素皮试液作皮试来判断使用头孢哌酮钠, 而在实践中是不可靠的。对青霉素皮试阴性者照样也会发生过敏反应, 为了确保头孢哌酮药物的安全性, 我们认为应采用头孢菌素原液做皮试, 不过敏者方可使用, 有青霉素过敏性休克或即刻反应者不宜选用头孢菌素类, 对头孢菌素类不过敏记录患者, 再次使用该头孢菌素类药物以 3d 为限, 超过 3d 要做皮试, 头孢菌素药物的皮试液浓度为 300~ 500μg/ml, 皮内注射 0.1ml, 即 30~ 50μg^[1]皮试结果的判断按青霉素皮试的规定, 发生过敏性休克可照青霉素休克同样处理。

收稿日期: 2000- 03- 07