

多抗甲素注射液引起过敏性休克 2 例

孙梁燕,杨文清(浙江省慈溪市人民医院,浙江 慈溪 315300)

中图分类号:R977.6 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2003)03-0209-01

多抗甲素(Polyactini A)注射液其成分为 α -甘露聚糖肽,是一种免疫增强剂。本实验报道 2 例胸外伤伴气胸患者使用多抗甲素后均发生过过敏性休克的情况,并进行分析讨论。

例 1,患者,男 17a,因右胸背部刀伤伴气胸入院治疗。体检:T36.8℃,P72 次 \cdot min⁻¹,R18 次 \cdot min⁻¹,BP14/10kPa,口唇无发绀,两肺呼吸音对称,未闻及干湿啰音,律齐。即予抗菌止血治疗。静滴头孢曲松钠(3.0,qd)、奈替米星(0.2,qd)和弥凝(12 μ g,qd)。d2,加用多抗甲素注射液(20mg,qd),抗菌止血药顺利输入,多抗甲素(济南三株福尔制药有限公司,批号 20010603)输入约 5 min,患者出现胸闷,气促,口唇紫绀,查体:P120 次 \cdot min⁻¹,R47 次 \cdot min⁻¹,两肺呼吸音粗,哮鸣音明显,全身可见荨麻疹,血压降至 6/3kPa,SPO₂ 68%,即停输液,予吸氧,静推地塞米松 20mg,西地兰 0.2mg,葡萄糖酸钙 1.0,氨茶碱 0.25,约 1h 后,患者气促症状缓解,SPO₂ 上升至 89%,心率减慢,血压上升,自觉症状好转。停用多抗甲素注射液后,继续治疗,未出现不良反应。

例 2,患者,男,30a,因左胸背部刀伤伴气胸入院治疗。体检:T36.4℃,P80 次 \cdot min⁻¹,R22 次 \cdot min⁻¹,BP16/9kPa,口唇无发绀,左肺叩诊显浊音,右肺呼吸音清,未闻及干湿啰音,律齐。即予抗菌止血治疗。静滴他唑巴坦钠/哌拉西林

钠(4.5,qd),新凝灵(0.4,qd)。d2,加用多抗甲素注射液(20mg,qd),抗菌止血药顺利输入,多抗甲素(济南三株福尔制药有限公司,批号 20011103)输入约 5 min,患者出现呼吸困难,大汗淋漓,口唇紫绀,查体:两肺哮鸣音明显,血压降至 8/4kPa,SPO₂ 80%,即停输液并予吸氧,静推地塞米松 50mg,吠喃苯胺酸 10mg,肾上腺素 1mg,氨茶碱 0.25,间羟胺 60mg,多巴胺 120mg,约 1h 后,患者气促症状缓解,SPO₂ 上升至 89%,血压上升,自觉症状好转,停用多抗甲素注射液后,继续治疗,未出现不良反应。

讨论

两例患者均在加用多抗甲素注射液后发生过过敏性休克,而在此前后其余用药未变,可确定是该药所致过敏性休克,提示临床应用该药时应随时观察药物反应,一旦患者出现心悸,口唇发绀,血压下降等休克表现立即按过敏性休克处理,以免意外。

两例均为胸部外伤伴气胸年轻患者,而同产地(也包括同批号)的多抗甲素大量应用于内科免疫力低下的患者,竟无一例过敏。提示胸外伤伴气胸年轻患者对此药的敏感性,建议此类患者宜慎用多抗甲素注射液。

收稿日期:2002-09-13