

氨曲南引起过敏性休克 1 例

张振财(铜陵市第四人民医院, 安徽 铜陵 244000)

中图分类号: R994.11

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2010)05-0421-01

患者, 女, 26 岁。因高热、乏力 1 d, 于 2009 年 7 月 22 日到我院门诊就诊。查体: T 39.2 °C, 血 Rt: WBC $20.1 \times 10^9 \text{ L}^{-1}$ 、N 0.88。诉有青霉素过敏史。诊断: 发热待查。给予生理盐水 100 mL+氨曲南(山西德普药业有限公司, 批号: 090402)2 g iv gtt Bid 抗炎治疗。输注即将结束时患者身上出现散在皮疹、口干, 渐皮疹增多, 呈风疹块, 并渐融合, 同时胸闷加重。立即停止输注氨曲南, 给予地塞米松 10 mg 静脉注射并吸氧, 同时给予 5% GS 250 mL+10%葡萄糖酸钙 10 mL+地塞米松 10 mg 静脉滴注。患者病情逐渐加重, 意识开始模糊、呼吸减弱、血压下降, 出现休克症状。立即给予盐酸肾上腺素 3 mg+异丙嗪 50 mg 静脉注射,

呼吸、心跳逐渐增强, 血压恢复。

氨曲南是一种单酰胺环类的新型 β -内酰胺抗生素, 对大多数需氧革兰氏阴性菌具有高度活性, 与大多数 β -内酰胺抗生素不同的是它不诱导细菌产生 β -内酰胺酶, 同时对细菌产生的 β -内酰胺酶稳定, 与青霉素类之间不存在交叉过敏反应, 在临床上应用广泛。氨曲南不良反应轻微, 过敏性休克少见, 药品说明书及药典中均未要求做皮试。本例患者有青霉素过敏史, 产生过敏性休克可能与青霉素过敏有关, 故在临床中使用氨曲南时有青霉素过敏史的应慎用, 必要时用氨曲南做皮试。

收稿日期: 2009-09-09

作者简介: 张振财, 男, 副主任药师

Tel: (0562)2827732

E-mail: zzc69529@sohu.com