

抑肽酶过敏试验阴性输注后致休克 1 例

徐琦琦 (浙江省中医院 ICU,杭州 310006)

中图分类号: R994.11; R917.796

文献标识码: B

文章编号: 1007-7693(2007)06-0518-01

抑肽酶是牛肺中提取的一种碱多肽,主要成分为肽酶抑制剂,能抑制多种含有丝氨酸活性基因的酶蛋白。主要抑制纤溶酶,保护血小板的黏附功能,具有减少围手术期出血等作用。临床出现不良反应病例很少,过敏试验阴性,输注后导致过敏性休克更是罕见。2007年2月本院收治1例食道癌患者。在抑肽酶过敏试验阴性后,输注抑肽酶时发生过敏反应,出现过敏性休克。经积极抢救,患者转危为安,治愈出院。现报道如下。

1 病例介绍

患者,男,59岁。因“进行性吞咽困难2月”于2007年2月6日入院,诊断为食道癌,无药物过敏史。2月13日在全麻下行“食道癌根治术”,手术经过顺利,术后安返病房。患者神志清,生命体征平稳正常。术后3h后予抑肽酶过敏试验(抑肽酶112U加入生理盐水20mL,溶解后取1mL,取其中0.1mL做皮试,15min后观察皮丘情况,局部无红肿,无伪足情况,判断阴性后将剩余的0.9mL抑肽酶静推,观察其生命体征无异常,无胸闷、气促等情况)。判断该患者过敏阴性,随即予抑肽酶336U加入250mL生理盐水静脉滴注。10min后患者突发心率增快达160次/分,律齐,血压测不出,氧饱和度83%,患者四肢厥冷,大汗。胸腹引流管通畅,未见明显液体引出,胃肠减压引出约50mL暗红色液体,伤口敷料干,无渗血。考虑抑肽酶过敏。立即予以肾上腺素1mg地塞米松10mg静脉推注,多巴胺60mg静滴升压,西地兰0.2mg静脉推注等对症治疗。经积极抢救治疗后,患者心率100次/分,血压110/62mmHg,血氧饱和度95%。

2 讨论

由于抑肽酶具有致热蛋白抗原结构,无论首次或再次应用均有发生过敏反应的危险,皮试阴性而发生过敏性休克的

原因与抑肽酶在体内与蛋白质结合后可以衍生出不同抗原决定其与不同的特异性抗体结合有关。抑肽酶作为变应蛋白原进入过敏体质后与肥大细胞或嗜碱性粒细胞表面IgE发生特异性结合,使靶细胞膜结构发生变化,由此导致靶细胞释放组织胺、白三烯和激肽等一系列生物活性介质,从而引起过敏症状甚至过敏性休克。文献报道,0.7%的患者首次接触即出现过敏反应,第2次接触后过敏反应发生率上升到10%左右。

抑肽酶原则上禁止与其他药物配伍,必须避免在已经混合的液体中给予抑肽酶,尤其避免与β-内酰胺抗生素合用。此例过敏性休克患者,在过敏试验前3h内滴注过头孢替安。由于抑肽酶在水溶液中呈碱性,当抑肽酶溶液与β-内酰胺抗生素水溶液配伍使用,很容易使β-内酰胺抗生素水解。体内尚未代谢的β-内酰胺抗生素仍然存在被碱性抑肽酶水解的可能,而β-内酰胺抗生素水解产物可能致患者的过敏性休克反应。

另外,麻醉的干扰,以及患者在创伤后和手术过程当中心理紧张状态,使机体免疫力下降。也可能是产生过敏反应的重要因素。

通过此例提示,在使用该药时,护理人员必须熟悉药物的适应证和不良反应,注意药物的配伍禁忌和合理用药。同时,液体滴速宜慢。据报道,有些直接引起组胺释放的药物,其释放量与注射速度有关,缓慢滴注可减少释放,从而减少或避免休克的发生。同时,即使过敏试验阴性,在用药物过程中也要密切观察患者的生命体征,自述情况。一旦出现休克症状,及时处理抢救。出院时告知患者及家属对抑肽酶过敏,防止日后再用而危及生命。

收稿日期: 2007-10-24

作者简介:徐琦琦,女,护师 Tel: 13757116128