

## • 药物不良反应 •

# 氨苄青霉素致迟发过敏性休克 1 例

辛海量, 荣天英, 朱卫海, 夏建国(解放军第 546 医院, 新疆马兰 841700)

关键词: 氨苄青霉素; 迟发过敏性休克

中图分类号: R978.1<sup>+</sup>1

文献标识码: D

文章编号: 1006-0111(2000)02-0099-01

### 1 临床资料

女, 42a, 1998 年 8 月 17 日因患慢性胆囊炎在医院静滴氨苄青霉素 2g, qd, 次日清晨全身出现红色斑丘疹, 以颜面、颈部、胸腹部为甚, 伴瘙痒, 自述外院给予激素(具体药物不详)治疗, 1wk 来症状未见明显缓解, 于 8 月 24 日晨 3 时左右, 出现心慌、头晕、恶心, 8 时左右晕厥 1 次, 速来我院诊治。查体: 血压 10/6kPa, 心率 60 次/min, 律齐, 心音低弱, 呼吸 22 次/min, 口唇及四肢末端紫绀, 诊断为氨苄青霉素过敏致休克。立即给予吸氧 3~4L/min, 0.9% 生理盐水加多巴胺 100mg iv gtt, sc 肾上腺素 1mg, 地塞米松 10mg 静推, 20min 后患者心慌、头晕症状缓解, 血压 14/10kPa, 心率 70 次/min, 紫绀减轻, 1wk 痊愈。

### 2 讨论

2.1 从氨苄青霉素引起的不良反应以皮疹为主来看, 其主要机制是 T 细胞介导的 IV 型过敏反应, IV 型过敏反应以数小时后的皮肤损害为多见。本例病人初发皮疹, 又于 1wk 后继发过敏性休克, 其机制似不单是 IV 型过敏反应, 可能更为复杂, 但地塞米松治疗有效。

2.2 有报道肝功能不全病人应用氨苄青霉素可加重不良反应和肝损害<sup>[1]</sup>。本例病人可能原有慢性胆囊炎, 肝功能受到影响, 使氨苄青霉素的体内药动学改变, 引起了复杂严重的不良反应。

### 3 氨苄青霉素应用中应注意的问题

3.1 关于过敏试验问题 应用氨苄青霉素前应行氨苄青霉素皮试液做过敏试验, 而不能根据既往无青霉素过敏史就贸然使用, 尤其大量静滴更应注意。由于氨苄青霉素有溶媒结晶和喷雾干燥等多种生产工艺, 不同厂家不同批次的产品中致敏杂质的种类数量差异很大, 即使皮试阴性, 应用中也须注意观察。

3.2 关于给药途径及剂量问题 氨苄青霉素引起的皮疹发生率, 国外报道为 7.3%, 国内报道为 7%, 注射给药时可高达 10.70%, 因此在应用时若能口服就不采用肌注和静脉给药。有学者建议临床上可采用口服与静滴相结合的方法给药, 以维持较平稳的血药浓度, 随着控缓释制剂的研制和开发, 这不是难题<sup>[3]</sup>。其实由于抗生素的抑菌后效应(PEA), 使得很多抗生素的血浓度降到 MIC 以下, 仍有较强的抑菌作用, 应用时不必拘于这一点。

总之, 氨苄青霉素的不良反应较青霉素多见, 并且情况复杂, 有提请临床医生注意的必要, 以免给病人造成不必要的损害。

### 参考文献:

- [1] 陈风云. 氨苄青霉素引起肝损害 8 例[J]. 中国医院药学杂志, 1992, 12(7): 327.
- [2] 曹建兰. 氨苄青霉素配伍中的稳定性探讨[J]. 中国医院药学杂志, 1992, 12(1): 28.
- [3] Preparation of sodium alginate microspheres containing hydrophilic  $\beta$ -lactam antibiotic[J]. Arch Pharmacol Res. 1996, 19(2): 106.

收稿日期: 1999-09-20