

连续用青霉素致过敏性休克、心跳骤停1例

唐湖泉 孙映和 (解放军总医院药材处, 北京 100000)

患者, 女, 30 a, 因上呼吸道感染用青霉素治疗。皮试(一), 坐位静脉滴注青霉素G钠 480万单位(华东制药厂生产, 批号 9102497; 溶于100 ml生理盐水中, 约30 min滴完)。次日上午11:00左右继续坐位用320万单位青霉素G钠溶于100 ml生理盐水中静脉滴注, 约11:30左右滴完, 正当换丁胺卡那霉素继续滴注时, 感胸闷、头晕, 面色苍白, 立即壶入地塞米松 6 mg、肾上腺素 0.6 mg, 未见好转, 神志尚清, 但面色苍白加重, 手指抽动, 改平卧位。约10 min后, 患者突然全身抽搐, 双目上翻, 口吐白沫, 心跳、呼吸骤停。立即进行心外按压, 口对口人工呼吸, 肌注肾上腺素 1 mg, 静脉给予地塞米松 10 mg, 静推“三联”(正肾、付肾、异丙肾各1支), 洛贝林1支。11:55心电图示室颤, 立即行电除颤, 随后心内注射“三联”, 行气管插管。此时病人大小便失禁, 双瞳孔对光反应消失, 血压为 0, 心跳听不清, 继续心外按压, 吸氧, 建立静脉通道, 此间先后 6 次电除颤于 12:09 恢复窦性心率, 12:10 静脉给予多巴胺 20 mg, 地塞米松 10 mg, 4% 碳

酸氢钠 250 ml, 上呼吸机, 心电图监测。12:15 血压 128/90 mm Hg, 心率 110 次/min, 患者意识有所恢复, 继续救治至康复。

体会: 青霉素引起过敏性休克有过许多报道, 但似本例情况作者尚未见报道。患者青霉素皮试(一), 回忆 d 1 用药后即出现一过性头晕、恶心、腹痛、胸闷等症状, 说明患者体内已有了青霉素 G 抗体, 但未引起重视, 所以 d 2 再次用本品便出现严重的过敏性休克。根据抢救用药过程及临床症状发展, 笔者认为这是一例发生在连续用药过程中迟发型青霉素过敏反应。

患者血钾 2.35 mEq/L, 这可能是由于短时间大剂量静脉滴注青霉素引起电解质紊乱所致的低血钾症。青霉素是一种强有机酸, 即使在酸性尿中, 其电离程度亦会超过 90%, 因此它在肾小管腔中成为一种“不被重吸收”的阴离子, 促进了远端肾小管的 $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ 交换, 导致钾的大量丢失。这种低血钾症是否会加重青霉素过敏反应而引起心跳骤停, 有待进一步探讨。

收稿日期: 1992-05-28