

# 白霉素合氢化考的松静滴致过敏性休克 1 例

杨国华 (北京针灸骨伤学院附属医院, 北京 100086)

张燕萍 (北京西苑医院呼吸科, 北京 100070)

患者, 女, 53 a。因反复咳喘2 a, 加重2 d入院。既往有青霉素类、先锋霉素类及白霉素等多种药物过敏史。患者曾多次因“支气管哮喘”发作住院, 2 d前因劳累后感冒又出现哮喘, 曾用碧桃仙、氨茶碱、博利康尼、喘乐宁及静点白霉素(1.2 g/d) 2 d, 均未缓解喘憋症状。理化检查: WBC: 7400/mm<sup>3</sup>, Hb: 16.7 g; EC: 66个; ESR: 10 mm/h, 血气分析: pH 7.458, PCO<sub>2</sub>: 33.1 mmHg, PO<sub>2</sub>: 61.2 mmHg StO<sub>2</sub> 92.4%。胸片: 肺纹理增强, 肺内未见实变。诊断: 支气管哮喘合并感染(哮喘持续状态)。入院后, 给予5% GS 500 ml + 白霉素0.8 g + 氢化考的松200 mg iv g<sup>++</sup> od。(白

霉素, 上海崇明制药厂, 批号900619, 氢化考的松北京第三制药厂, 批号910312), 在d 3静脉给药过程中, 患者突然感到心慌、腹痛, 旋即面白苍白、人事不省、四肢抽搐, 牙关紧闭、二便失禁。体检: 心跳、呼吸停止, 脉搏消失, 血压为0。立即停止静滴, 实施心前区叩击, 心脏按摩, 并予肾上腺素1 mg皮下注射和建立静脉通道。不久病人心跳、呼吸、脉搏、神志逐渐恢复, 测血压为13.5/6 kPa, 心率88次/min, 律齐。续予林格氏液500 ml + 地塞米松20 mg iv g<sup>++</sup>, 以后患者恢复良好。

收稿日期: 1992—07—20