

精制破伤风抗毒素注射致迟发过敏性休克 1 例

林娟 (浙江省玉环县第二人民医院, 玉环 317605)

患者,女,25a。既往体健,无药物过敏史。因手指开放性损伤,清创术后住院,常规作破伤风抗毒素(以下简称 TAT)皮试,结果阴性,于上午 8 时肌注 TAT1500u,(卫生部上海生物制品研究所,批号 950224,有效期 20006)当时无不适反应。于 17 时 15

分出现臀部肌注处有红斑、痒感、无其它不适。给肌注异丙嗪针 25mg,但臀部红斑逐渐扩大,于 18 时 30 分自觉胸闷、呼吸急促,继而表现面色苍白,四肢湿冷,神志不清,并有抽搐。测 BP11/6Pa,P118 次/min,R30 次/min,诊断 TAT 致迟发过敏性休克。

抢救:立即肌注0.1%肾上腺素注射液1mg,静注地塞米松注射液20mg加生理盐水20ml和10%葡萄糖酸钙10ml加生理盐水20ml,同时吸氧。经对症处理1h后症状逐步好转脱险。测BP18/10KPa, P90次/min, R20次/min,但精神较软弱。至23时自觉症状消失,臀部红斑亦消退。

关于TAT皮试阴性,而且肌注9h后发生过敏

性休克反应,实属少见,本例不良反应来势急、病性重、特报道以引起临床注意。

临床上对需注TAT病人,不但在做皮试、注射时应严密观察,不能认为皮试阴性就安全保险,还要注意迟发过敏反应的发生。

收稿日期:1997—07—15