

胆影葡胺引起过敏反应五例报告

解放军第203医院 陈万祥 安全才 董 闻

胆影葡胺（甲基葡胺碘胆胺）注射液系一有机碘造影剂。由于显影可靠、是目前最常用的胆系静脉造影剂。少数患者在使用该药时可发生严重过敏反应，有关书籍已有记

述，但在国内医药刊物上很少看到临床报告。84年间我院连续发生五例胆影葡胺过敏反应，且死亡一例。为引起使用者的重视，特报告如下。

一、一般资料

| 序号 | 病案号 | 诊断 | 药物过敏史 | 试敏 | 造影时静注量及静注完成时间 | 反应病程摘要 |
|----|-------|------------|-------|----|------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1 | 79562 | 胆石症 胆囊炎 | 无 | 可疑 | | 次日再次试敏时，试敏量不足0.5ml，病人喊一声“我不好受”即出现严重过敏反应，经抢救无效死亡。 |
| 2 | 84343 | 胆石症 | 无 | 阴性 | 50%胆影葡胺20ml, 10分钟后注射完毕 | 2分钟后病人出现过敏性休克，经抢救脱险，造影终止。 |
| 3 | 84152 | 胆囊炎 | 无 | 阴性 | " | 60分钟后，拍第三张片时，病人出现恶战栗等过敏症状，即给肾上腺素1mg，肌注异丙嗪25mg、50%葡萄糖100ml静注后15分钟症状消失。 |
| 4 | 84296 | 胆囊炎 胆石症 | 无 | 阴性 | " | 15分钟后全身瘙痒，皮肤出现散在荨麻疹。肌注异丙嗪50mg后病状缓解，坚持把造影检查做完。 |
| 5 | 83831 | 胆石症 | 无 | 阴性 | 50%胆影葡胺20ml, 5分钟静注完毕。 | 30分钟后病人出现恶寒战栗，心慌、面色苍白，立即肌注异丙嗪25mg，一小时后症状缓解，停止造影检查。 |

二、典型病历

【例1】患者张××，女，49岁，病案号79562。

患者84年1月始右上腹有时阵发性疼痛，向右肩部放散，数日后自行缓解，间歇闷痛，反复发作。曾于某医院口服碘番酸片胆囊造影，诊断为“慢性胆囊炎，胆石症”。经抗炎、中西医结合总攻疗法50余日效果不佳，于84年5月17日来我院诊治。入院后查体：体温、脉搏正常，皮肤巩膜无黄染，心肺未见异常。右上腹轻度压痛，肝、脾未触及、肠鸣音正常。血、尿常规检查正常、肝功正

常。B超诊断：胆囊炎，胆石症。无药物过敏史。

为了进一步确诊和治疗，拟于5月29日行双重法造影。28日20时常规口服碘番酸3克（每5分钟服0.5克）。静脉法30%胆影葡胺1ml试敏，自感稍有头晕，1~2分钟缓解；无恶心呕吐，无皮疹。试敏结果判定为可疑。29日患者仍要求静脉造影，故决定造影前再试敏。8时25分用30%胆影葡胺1ml静脉试敏，试验剂量不足0.5ml时病人喊一声“我不好受”，随后抽搐、呼吸困难、面色苍白、即停试敏；肌注肾上腺素1mg、异丙嗪50mg。

呼吸停止，立即做人工呼吸，约1~2分钟后心脏停搏，给吸氧、静脉切开点滴氯化考的松，心内注射“三联针”，行胸外及胸内按摩、终因抢救无效死亡。

【例2】患者杨××，女，53岁，病案号84343。

该患者咳嗽，咳痰20年，上腹部痛三年余；近20天加重。于84年4月3日入院。查体：体温、脉搏正常，血压120/80毫米汞柱。发育正常，营养稍差，周身无黄染，全身浅表淋巴结不肿大。桶状胸，双肺未见异常，心界小，心率98次/分，各瓣膜区未闻及杂音。腹部平软对称，肝、脾未触及、胃区压痛(+)。

血常规检查：血色素13.5克，红细胞480万，白细胞6700、分叶66%，淋巴34%。尿常规检查正常。纤维胃镜检查为慢性胃炎，纤维结肠镜检查为慢性结肠炎。B型超声检查为可疑胆囊壁结石。无药物过敏史。

为了进一步确诊胆囊结石，拟于84年4月11日行静脉胆道造影检查。8时10分静脉注射30%胆影葡胺1ml试敏，观察20分钟无任何不适，试敏判定为阴性。然后静脉注射50%胆影葡胺20ml，10分钟静注完毕。2分钟后病人恶心，心前区不适，心率90次/分，脉搏不能打出，血压0，诊断为：过敏性休克。立即让病人平卧，吸氧，皮下注射肾上腺素1mg，血压仍不清。给10%葡萄糖注射液500ml加阿拉明20mg静滴5分钟后血压恢复到80/60毫米汞柱，又加阿拉明20mg、氯化考的松100ml、10%氯化钾10ml静滴，同时静脉推注50%葡萄糖注射液100ml。此后血压上升为110/70毫米汞柱。此时病人寒战，肌注异丙嗪25mg，针炙人中，约5分钟后寒战消失，一天正常。

三、讨 论

1. 本文报告的五例使用的造影剂均系上海信谊药厂生产，批号820903-8。由于在较短的二个月之内连续发生五例反应，开始认为是药品质量有问题，经过信谊药厂对同批号药品的留样检查和齐齐哈尔市药检所检验，该批药品质量符合上海药品标准规定。说明本组反应的主要原因与药品质量无关。

2. 造影剂的毒副作用不仅与使用时的剂量、浓度有关，而且与注射时的速度有重

要关系。本组报告中的四例其注射速度虽然符合每分钟2~4ml的要求，但在实际操作中仍存在注射过速的情况。若在15~30分钟内进行全量注射时，副反应会更少。因为造影剂与血清蛋白的结合需要一定时间、注射速度太快时，造影剂的不结合比例增加，进入肝脏、胆道的比例减少而造成严重的副反应和降低显影效果，同时造影剂本身具有的降压和中枢刺激作用等，可能由于注射速度快而加剧。

3. 临床实践表明，过敏试验往往不能反映问题，过敏试验阴性的患者在实际造影注射后仍有产生严重反应的可能，少数病人在过敏试验时即产生严重反应，甚至造成死亡。因此有些临床医生对作过敏试验是否值得表示怀疑，主张废弃过敏试验。在直接注射造影时做好各种抢救准备。我们认为还是坚持在了解病人的过敏史后进行试验，同时作好抢救准备，即使过敏试验阴性的病人，在进行造影注射时，也应做好抢救的一切准备，以防万一。对怀疑有过敏体质的病人，可在造影术前先用扑尔敏或皮质激素等以作预防，但注射时要缓慢，以便随时停注，并且还应注意造影剂不可与抗组织胺药混合注射，因能产生沉淀。

4. 对于复试患者应给予特别的注意。凡过敏试验可疑者，不论其程度如何，都不可再试，更不能冒险进行静注造影。由于造影失败或因其他原因需要复试时，一般应隔两周以上。即使口服造影后需要注射复试时，也应隔两周后再试。

静脉胆系造影剂的毒性虽然很低，但在临床应用中严重反应仍常有发生；有资料统计静脉胆道造影术的副反应率可达8.53%，其中很多反应原因目前尚难寻找满意的解答。同时临床实践表明，静脉胆道造影剂一旦引起反应，其情势常迅猛而凶险，若无充分准备，会给抢救工作造成措手不及的局面，有时会造成严重后果。但是据我们了解，目前

很多医院在使用静脉胆道造影剂时存在马虎从事的现象，这就孕育着更大的风险，这种情况不能不引起人们的高度警惕。

审者注：自六十年代后期开始，我国已广泛应用胆影葡胺进行胆系造影，主要原因是本品造影清晰，是临床诊断胆系疾患的重要手段。但本品副作用大，在发生不良反应后如不采取紧急措施，往往招致严重后果，据报

道国内应用本品造影，曾造成死亡多例，而且多系40~50岁左右的女性患者，值得注意谨慎使用。因此在胆系造影时除应做过敏试验外，必须做好一旦发生过敏所采取的一切准备。我院应用本品造影已近30年，虽也发生过敏病例，但由于事先有准备，经过多科医师的积极抢救，尚无一例病人死亡。

(东海医院药材科 王世祥 审)

抗肿瘤药物注射外漏的急救处理

John D. Hirsh等 (美国圣约瑟夫默西医院药剂科肿瘤临床药师)

发泡性抗肿瘤药物注射外漏可能引起皮肤和结构的局部坏死、功能损害等严重不良反应。据报道其发生率在0.5%~6%。通常对渗漏的处理主要是凭经验、临床病例报道或生产厂商说明以及动物模型研究进行处理。因而缺乏正确资料。作者根据在约600床位的教学医院的临床药师、医师、护士多年实践经验，提出了较为系统的预防、急救处理的措施与方法。

一、凡注射发泡性抗肿瘤药物均需由具备熟练操作技术的护士进行，以防药液渗漏而引起局部组织坏死。药师、医师、护士均应在职训练以便掌握渗漏的预防及急救处理措施。

二、为及时进行急救及处理，需装备一个抗肿瘤药品渗漏急救盒以备急用。此盒设计实用简洁，盒盖内面贴有各种急救药品及器材分类目录并分格贮存便于查找。此外，盒内还附有较详细的急救处理方法，以供参阅。生理盐水注射液因系常用品，护士治疗室很易得到，可不装在盒内。因透明质酸酶需要冷藏，因此急救盒可保存于治疗室冰箱中。

外漏急救盒应配备的药品及器材规格如下，所需数量在括号内注明。

1. 硫代硫酸钠 1 g 10ml (1)
2. 透明质酸酶 150u/ml × 1 ml (1)
3. 氢化可的松琥珀酸钠 100mg 2 ml (2)
4. 注射用水 20ml (1)
5. 25号注射针 (2)
6. 26号结核菌素注射器 (2)
7. 10ml注射器 (附有21号针头) (2)

三、抗肿瘤药物注射外漏的急救处理准则。

1. 易引起局部严重坏死的抗肿瘤药物 (发泡剂)
 - A. Carmustine (BCNU) 卡氮芥
 - B. Dacarbazine (DTIC) 甲氮咪胺
 - C. Dactinomycin) Actinomycin D, Cosmegen) 更生霉素
 - D. Daunomyin (DRB, Daunorubicin, Cerubidine) 正定霉素
 - E. Doxorubicin (ADM, Adriamycin) 阿霉素
 - F. Mechlorethamine (Nitrogen mustard, Mustargen) 氮芥
 - G. Mithramycin (Mithracin)