

## 精制破伤风抗毒素致过敏性休克 1 例

栗志远 金霞 王海飞(解放军第 22 医院 格尔木 816000)

### 1 临床资料

患者,男,27a。因臀部、大腿被刀刺伤,于 1998 年 8 月 20 日来我院急诊室治疗。清创缝合后,常规给予精制破伤风抗毒素(卫生部北京生化制品所,批号 93092-3)1500u, im。做过敏试验:用氯化钠注射液将抗毒素稀释 10 倍,在前臂掌侧皮内注射 0.05ml,观察 30min,呈阳性。采用脱敏疗法:用氯化钠注射液将抗毒素稀释 10 倍,0.2ml, im。20min 左右,患者自诉头晕、胸闷、恶心、气短、咳嗽。查体:神志清楚,全身皮肤潮红,满布丘疹,面唇发绀,呼吸急促,脉搏细速,双肺布满哮鸣音;P128 次/min, R56 次/min, BP9/5kPa。诊断为过敏性休克。立即吸氧,盐酸肾上腺素 1mg, sc, 盐酸异丙嗪 25mg, im, 地塞米松磷酸钠 10mg 加入 50% 葡萄糖注射液 40mliv, 氢化可的松 100mg 于 10% 葡萄糖注射液 500ml iv gtt。约 40min 后,患者呼吸平稳,脉搏有力,全身皮肤潮红及丘疹消减, P70 次/min, R24 次/min, BP12/7kPa。继续观察 1h,患者病情平稳。

护士操作正规,注射用具及注射部位消毒

严格,药品质量保证(有效期至 1998 年 9 月 30 日),故可排除这些因素的干扰。追问病史,该患者曾因服用阿司匹林而致支气管哮喘;无其它药物过敏史。

### 2 讨论

精制破伤风抗毒素(TAT)是破伤风类毒素免疫马血浆经胃酶消化后用盐析法制得的液体,用于治疗及预防破伤风,临床广泛应用。

TAT 在使用前须做过敏试验。我院在 1998 年 7 月-1998 年 9 月份中有 10 例使用过 TAT,其中 6 例过敏试验呈阳性,采用脱敏注射,有 1 例发生了过敏性休克,应在使用 TAT 前一定要警惕过敏性休克的发生。且在使用前应详细询问病史,本人及其亲属曾有过支气管哮喘,枯草热,湿疹或血管神经性水肿等过敏性病史,或对某种物质过敏或本人过去曾注射过马血清制剂者,均须特别提防过敏反应的发生。应严格按照操作规定执行,检查药品质量,注射前先做过敏试验。脱敏注射前也要做好防止休克发生的准备。

(收稿:1999-01-05)

## 糜蛋白酶致过敏反应误为局部感染两例报告

陈珍凤 黄志成 何江柏(解放军第 191 医院 广西贵港 537105)

### 1 临床资料

例 1:患者女性,32a,因双眼玻璃体混浊,于 1998 年 9 月 12 日来我院门诊治疗,每次给予糜蛋白酶 1mg 加注射用水 3ml,深部肌肉注射, qd, 10d 为 1 疗程。在连续双侧臀部交替注射第 9d 后,自觉双侧臀部触痛。查体:双侧臀部肌注部位皮肤红肿,直径约 6cm × 6cm 大小,

质硬,医生初步诊断为:感染。给予抗菌素治疗,无明显效果。当时查:T36.5℃,实验室检查:血常规:白细胞  $6 \times 10^9/L$ 、中性细胞 0.6,嗜酸性粒细胞 0.03,淋巴细胞 0.3,考虑为药物过敏,改用口服抗组织胺药物,扑尔敏 8mg, bid, 50% 硫酸镁湿敷 2d 后,红肿消退。

例 2:患者女性,40a,因中耳炎在当地医院