



药品过敏反应抢救





内容提要

※概念

※临床表现

※药品过敏性休克

※抢救与护理



药品过敏

“过敏”（Allergy）这个词源于希腊，原意是“不正常反应”。

当代医学认为是因为免疫系统错把一些原本无害物质看成危险外来入侵者，反应过分形成了过敏。统计显示，生活中有**1/3**人发生过不一样程度过敏，过敏已经成了一个很普及话题。



药品过敏

- 药品过敏反应又称变态反应，是指有特异体质患者使用某种药品后产生不良反应。常表现为皮肤潮红、发痒、心悸、皮疹、呼吸困难，严重者可出现休克或死亡。

药品过敏

- 药品过敏反应常由药品降解产物或杂质引发，通常与用药剂量无关，仅见于少数特异体质病人。
- 特异体质病人即使是使用常规剂量或者极小剂量时一样会发生过敏反应。
- 药品过敏反应普通发生在用药当初或片刻之后，也有发生在用药后较长一段时间内。
- 药品过敏反应主要表现为皮疹、荨麻疹、药品热、皮炎、发烧、哮喘、血管神经性水肿、过敏性休克等，其中过敏性休克最为严重，甚至可造成死亡。



药品过敏

- 青霉素过敏反应率居各种药品过敏反应首位，约占用药人数**0.7%~10%**。
- 其过敏性休克反应率也最高，占用药人数**0.004%~0.015%**。



药品过敏

- **药品不良反应与过敏反应**
- 像药品胃肠道反应如一些对胃肠道粘膜或迷走神经感受器有刺激作用药品都可引发恶心、呕吐均为药品不良反应不是过敏反应。



药品过敏性休克—概念

- 药品过敏性休克(**drug anaphylactic shock,DAS**)是以药品作为特异性过敏原作用于过敏患者而造成周围循环障碍为主全身速发型变态反应，抢救不及时极易造成死亡。



DAS发生易发原因

- 机体方面原因
- 药品方面原因



机体方面易发原因

- 过敏性体质患者发生过敏性休克倾向性较大，他们免疫力普遍比较低，在过敏性环境下机体内会产生大量自由基，释放出过敏介质，这些过敏介质可引发平滑肌收缩，毛细血管扩张、通透性增强，粘液分泌，血压降低及组织损伤，从而引发过敏反应发生。另外年老体弱患儿以及有肝肾疾病患者，对药品耐受性差，也轻易出现药品不良反应。



药品方面易发原因

药品成份本身就比较复杂，包含各种化学成份和辅料，有些中药和生物制品还含有鞣酸、蛋白质、皂苷、生物碱等，这些均可使机体致敏。总体来说有机大分子发生过敏机率远远超出无机物；一些生物制剂本身就具抗原性，故人血白蛋白、抗栓酶等较易引发过敏性休克。另外，溶媒选择和药品配伍不妥，也能够引发药品不良反应，造成过敏性休克。值得注意的是抗过敏药品（如扑尔敏、息斯敏、非那根等）长久使用不但会使人疲惫、嗜睡、脑力迟钝，胃肠不适，其一样可引发过敏反应。

临床症状

- (1) 皮肤过敏反应如痛痒、荨麻疹及其它皮疹等，可于休克早期发生，或与其它症状同时发生，但有些不发生。
 - (2) 呼吸道阻塞症状由喉头水肿、气管痉挛、肺水肿等引发。表现为胸闷、心悸、喉口阻塞感、呼吸困难，有濒死感，头昏眼花，脸及四肢麻木等。
 - (3) 循环障碍症状由微血管广泛扩张所致，表现为烦躁不安，面色苍白，畏寒，冷汗，口唇紫绀，心律加紧，脉搏微弱，血压下降等。
 - (4) 中枢神经系统症状，是脑组织缺血缺氧所致，表现为意识丧失，昏迷，抽搐，大小便失禁等。
 - (5) 消化道症状由胃肠平滑肌痉挛、肠道通透性增加所致，表现为腹痛腹泻，恶心呕吐，但不是普遍发生。
- 其它常见症状还有咳嗽、发烧等。



判别诊疗

（一）迷走血管性昏厥（或称迷走血管性虚脱，**vasovagal collapse**）多发生在注射后，尤其是病人有发烧、失水或低血糖倾向时。患者常呈面色苍白、恶心、出冷汗，继而可昏厥，很易被误诊为过敏性休克。但此症无瘙痒或皮疹，昏厥经平卧后马上好转，血压虽低但脉搏迟缓，这些与过敏性休克不一样。迷走血管性昏厥可用阿托品类药品治疗。

（二）遗传性血管性水肿症（**hereditary angioedema**）这是一个由常染色体遗传缺乏补体**C1**酯酶抑制物疾病。患者可在一些非特异性原因（比如感染、创伤等）刺激下突然发病，表现为皮肤和呼吸道粘膜血管性水肿。因为气道阻塞，患者也常有喘鸣、气急和极度呼吸困难等，与过敏性休克颇为相同。但本症起病较慢，不少病人有家族史或自幼发作史，发病时通常无血压下降、也无荨麻疹等，据此可与过敏性休克相判别。

DAS特点

~~DAS~~发病急促，来势凶猛，重症患者可在短时间死亡。

- ①发病人群分布广泛，性别百分比均衡；但其中中年人发病率显著高出其它年纪段，这主要与其用药人数大、用药机会多相关；另外，身心发育不完善婴幼儿和年老体弱患者也是高发病人人群，临床应给予重视。
- ②药品种类广泛，抗菌类药品造成过敏休克百分比仍位于首位，其次是中药和生物制品。
- ③包括各种给药路径，其中大多由药品注射引发，以静脉及肌肉注射引发过敏休克反应最为突然，表现也最严重。

DAS特点

- ④发生快速，DAS常为猝然发生，大约60%在用药5min内发生，30%在用药30mi内发生，但也有在数小时或连续用药数天发生，最长达连续用药过程中（数天）发生；故应注意整个用药过程监护。
- ⑤临床征群表现显著，都有血压降低表现，而后相继出现一系列诸如微循环障碍、意识减弱、呼吸困难等症状，用以进行临床判别诊疗。
- ⑥死亡率高，其中由抗菌药品引发过敏性休克死亡病例数仍高居第一位；患者若加之患有呼吸系统疾病会加重过敏性休克病情，更易造成死亡。

DAS特点

⑧青霉素类与头孢菌素类、乙酰水杨酸及磺胺类为易致敏药品，青霉素在人体内快速水解为青霉烯酰等约**10**种代谢产物，乙酰水杨酸中常有杂质乙酰水杨酸酐，它们均易与蛋白质分子形成不可逆共价结合成为复合抗原。磺胺类苯胺核有较强化学活性，易致敏。另外有些药品间有交叉过敏性，对某一药品过敏反应一旦发生，就存在对化学结构相同药品或其代谢产物发生交叉过敏反应可能。如磺胺类药品之间、一些氨基糖甙类之间、磺胺类与普鲁卡因、青霉素类与头孢菌素类等都有交叉过敏性。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/285110043324011233>