

- [3] FUKUOKA M, WU YL, THONGPRASERT S, et al. Biomarker Analyses and Final Overall Survival Results From a Phase III, Randomized, Open-Label, First-Line Study of Gefitinib Versus Carboplatin/Paclitaxel in Clinically Selected Patients With Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer in Asia (IPASS) [J]. Journal of Clinical Oncology, 2011, 29(21): 2866-2874.
- [4] INOUE A, KOBAYASHI K, MAEMONDO M, et al. Updated overall survival results from a randomized phase III trial comparing gefitinib with carboplatin-paclitaxel for chemo-naive non-small cell lung cancer with sensitive EGFR gene mutations (NEJ002) [J]. Annals of Oncology, 2013, 24(1): 54-59.
- [5] 任经天, 王胜峰, 侯永芳, 等. 常用药品不良反应信号检测方法介绍 [J]. 中国药物警戒, 2011, 8(5): 41-45.
- [6] OOBA N, KUBOTA K. Selected events and reporting odds ratios in signal detection methodology [J]. Pharmacoepidemiology and Drug Safety, 2010, 19(11): 1159-1165.
- [7] HIRSCH FR, SEQUIST LV, GORE I, et al. Long-term safety and survival with gefitinib in select patients with advanced non-small cell lung cancer: Results from the US IRESSA Clinical Access Program (ICAP) [J]. Cancer, 2018, 124(11): 2407-2414.
- [8] DUDEK AZ, KMAK KL, KOOPMEINERS J, et al. Skin rash and bronchoalveolar histology correlates with clinical benefit in patients treated with gefitinib as a therapy for previously treated advanced or metastatic non-small cell lung cancer [J]. Lung Cancer, 2006, 51(1): 89-96.
- [9] 曲俊兵. 吉非替尼药品不良反应分析 [J]. 中国药房, 2010, 21(2): 162-164.
- [10] 夏惠红. 82例吉非替尼不良反应的文献分析 [J]. 中国药物警戒, 2016, 13(2): 98-102.
- [11] 陶欢. EGFR激活在脂多糖诱导的小鼠急性肺损伤发病机制中的作用 [D]. 武汉: 华中科技大学, 2016.

(收稿日期: 2019-11-18)

doi: 10.3969/j.issn.1006-4931.2020.11.027

注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠致产妇过敏性休克 1 例

张传洲^{1,2}, 陈杰², 赵俊², 纪洪艳², 倪倍倍², 高华^{1△}

(1. 青岛大学药学院, 山东 青岛 266021; 2. 青岛大学附属医院药学部, 山东 青岛 266003)

中图分类号: R978.1; R969.3

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2020)11-0095-02

哌拉西林钠他唑巴坦钠为青霉素类抗菌药物, 抗菌谱广, 对革兰阳性菌、革兰阴性菌及厌氧菌均有抗菌活性, 临床应用广泛^[1]。其常见不良反应为过敏、皮疹、恶心、呕吐等^[2], 部分患者出现意识丧失等休克症状, 甚至导致死亡^[3]。本研究中报道了 1 例哌拉西林钠他唑巴坦钠致产妇过敏性休克病例, 以优化临床治疗过程。

1 临床资料

患者, 女, 32 岁, 停经 37⁺₆ 周, 因待产收入产科。患者既往无药物过敏史, 有乙肝病毒携带史 7 年余, 未予治疗。入院第 3 天, 于 11 月 26 日 10:20 行“子宫下段横切口剖宫产术”, 术后给予注射用五水头孢唑林钠 1 g, 每 12 h 1 次, 奥硝唑氯化钠注射液 0.5 g, 每 12 h 1 次, 预防感染, 并给予促宫缩及对症支持治疗。

11 月 28 日, 患者体温 38.5℃, 宫体压痛明显。考虑术后发热、术中出血多, 将抗菌药物升级为哌拉西林钠他唑巴坦钠 4.5 g, 每 8 h 1 次, 继续抗感染治疗。行青霉素皮试阴性后, 于 15:25 给予注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠 4.5 g (齐鲁天和惠世制药有限公司, 批号为 AJ901013F2, 规格为每支 4.5 g), 加入 0.9% 氯化钠注射液

100 mL, 静脉滴注。静脉滴注 2 min 后, 于 15:27 出现呛咳、胸闷憋气、面部水肿、皮肤瘙痒等。立即停用注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠, 建立双静脉通路, 持续心电血压监测。心电监护示心率 117 次/分, 血压 86/47 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa), 血氧饱和度 (SpO₂) 88%, 呼吸 27 次/分。立即给予面罩吸氧 8 L/min, 地塞米松磷酸钠注射液 10 mg 静脉滴注, 肾上腺素注射液 0.5 mg 肌肉注射, 盐酸异丙嗪 25 mg 肌肉注射, 10% 葡萄糖酸钙注射液 10 mL 静脉滴注, 补液。约 10 min 后, 症状缓解, 心电监护示心率 93 次/分, 血压 113/65 mmHg, SpO₂ 99%, 呼吸 17 次/分。胸闷憋气、皮肤瘙痒等症状好转, 密切观察病情变化。

2 讨论

过敏性休克是由 IgE 介导的 I 型过敏反应, 为速发型过敏反应^[4]。多在用药 1 h 内发生, 少数可延迟到 6 h 内^[5]。其抗原由半抗原结合人体血清或组织蛋白形成。引起过敏性休克的抗原仅占 β-内酰胺环水解产物约 5%, 含多种成分, 合称小抗原决定混合物, 又称次要抗原决定簇。其与 IgE 抗体亲和力强, 90%~95% 的过敏

第一作者: 张传洲, 男, 硕士研究生, 主管药师, 主要从事重症监护室临床药学工作, (电子信箱) mikechuanzhou@126.com。

△通信作者: 高华, 男, 博士研究生, 硕士研究生导师, 教授, 研究方向为药物化学与医院药学, (电子信箱) gaohuaqy@126.com。