

注射用尿激酶致过敏性休克 1例

马明华, 邱瑾, 袁杰, 黄雄伟 (上海市杨浦区中心医院, 上海 200090)

关键词 尿激酶; 过敏性休克

中图分类号: R972

文献标识码: D

文章编号: 1006-0111(2009)05-0393-01

1 临床资料

患者, 男, 74岁, 主诉: 乏力消瘦多尿 3 d, 于 2008年 11月 3日以“糖尿病”收住于上海市杨浦区中心医院。既往史: 无乙肝、结核病史, 无青霉素、磺胺类抗菌药过敏史, 否认外伤手术史, 否认输血史。入院体检: 血压 130/80 mmHg, 体温 37℃, 神清, 气平, 查体欠合作, 无贫血貌, 皮肤黏膜无黄染, 口唇无明显紫绀, 颈软, 气管居中, 无甲状腺肿大, 两肺呼吸音粗, 未闻及明显干湿罗音、哮鸣音, 心尖搏动无抬举感、震颤, 心率 98次/min, 率齐, 各瓣膜区未闻及杂音, 腹软, 腹部无压痛, 双下肢无浮肿, 足背动脉搏动减弱, 正常生理反射存在。入院诊断: 糖尿病、精神分裂症、慢性肾功能不全。

由于患者左下肢胫前皮肤呈红, 左足动脉搏动微弱, 会诊后考虑左下肢感染明确, 左下肢动脉硬化闭塞怀疑, 于 2008年 11月 12日血管超声: 结果两侧下肢动脉硬化, 左侧腘动脉血栓形成可能。当日 14:15给予 0.9%氯化钠注射液 500 mL + 注射用尿激酶 (商品名: 迪龙, 黑龙江迪龙制药有限公司, 1万 U 瓶, 批号: 20080526) 10万 U 静滴, 滴注开始 10 min 后, 病人出现烦躁不安, 颜面部皮肤发红, 全身皮肤湿冷, 继而大汗面色发白, 口唇紫绀, 球结膜水肿充血明显, 两肺呼吸音粗, 闻及大量湿罗音、哮鸣音, 心音低钝, 动脉脉搏微弱, 心率 120次/min, 血压 85/45 mmHg, 出现休克状态, 考虑患者可能对正在输入的注射用尿激酶过敏, 立即停用该药, 同时予地塞米松 10 mg, 肾上腺素 10mg 静推抗休克治疗, 20 min 后患者呼吸较为平稳, 休克症状明显改善。40 min 后血压恢复 137/107 mmHg, 其他体征逐渐好转, 随访无后遗症。

2 讨论

尿激酶是从健康人尿中分离的, 或从人肾组织培养中获得的一种酶蛋白。由分子量分别为 33 000 (LMW-tcu-PA) 和 54 000 (HMW-tcu-PA) 两部分组成。辅料为人血白蛋白、右旋糖酐 40。临床主要用于血栓栓塞性疾病的溶栓治疗。在该药的药品说明“不良反应”中提到“本品常见的不良反应是出血倾向; 由于其抗原性小, 体外和皮内注射均未检测到诱导抗体生成, 因此, 过敏反应发生率极低”。“药理毒理”中提到“临床应用罕有过敏反应报道”。检索国内医药期刊数据库有关尿激酶不良反应的报道, 共检索到尿激酶致过敏性反应 2例, 过敏性休克 12例。本品与其他药物的相互作用尚未见报道, 考虑到该患者无其他药物过敏史, 静脉滴注该药 10 min 左右出现过敏性休克, 故作者认为该症状可能是注射用尿激酶所致。该药说明书“禁忌”中写到“下列情况的病人禁用本品: 急性内脏出血、急性颅内出血, 陈旧性脑梗死、近两月内进行过颅内或脊髓内外科手术、颅内肿瘤、动静脉畸形或动脉瘤、出血素质、严重难控制的高血压患者”, 这些禁忌症都是避免发生出血等不良事件, 而与过敏性休克无关, 故排除不合理用药因素。建议临床用药时应予以重视, 加强对尿激酶不良反应的监测工作, 一旦出现过敏反应应立即停药, 及时给予抗休克、抗过敏等对症治疗, 以确保患者生命安全。

收稿日期: 2009-05-15