维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号：0253-3626(2006)01-0136-01

盐酸雷尼替丁注射液致快速过敏反应 1 例

杨相梅，郑建平

（重庆医科大学附属第一医院肺科，重庆 400016）

【中国图书分类法分类号】R392.8 【文献标识码】B 【收稿日期】2005-11-30

患者，男，58 岁，因确诊右肺中叶小细胞肺癌 1 月，拟行第 2 次化疗收入我科。患者 1 月前因咳嗽、痰中带血、右上臂疼痛 1+ 月，加重 1 周入我院，纤支镜活检示：右肺中叶小细胞肺癌，予嘉典 2mg+ 顺铂 80mg 化疗，持续 4 天，用药后无明显特殊不适，遂出院调养。继往无药物过敏史。此次入院后查体：发育正常，神清合作，步入病房，生命体征平稳（BP：130/80mmHg，心率：75 次 /min，律齐），相关检查（三大常规、肝肾功能、电解质、血常规）正常，无化疗禁忌，应按第 1 次化疗予喜典 2mg+ 顺铂 80mg 化疗，但生产厂家缺药，改用特素 200mg+ 顺铂 80mg 行第 2 次化疗。

患者于化疗当日的上午于左侧肘部重要静脉处行 PICC（经外周静脉途经置管至中心静脉穿刺术）穿刺，因经第 1 次化疗后病人静脉变细小且较紧张，作 PICC 穿刺的过程中病人诉轻微的疼痛。PICC 穿刺完成后静脉滴注盐酸雷尼替丁液体（NS250ml+ 雷尼替丁 150mg，雷尼替丁由杭州民生药业集团有限公司生产，生产批号为 0508453）约 30s，患者忽然剧烈呛咳，严重胃部刺痛，严重恶心，双手掌心发痒，双手指麻木，胸闷，心慌，大汗淋漓，测心率：116 次 /min，律齐，BP：106/80mmHg，SPO_2：97%，立即更换输液液体为 5% GS250ml+ 胃复安 40mg，予以吸氧 5L/min，拔除 PICC 导管，安慰等处理后患者症状持续约 20min 后缓解。待病情稳定后，专业护士请示主管医生，决定继续执行化疗方案，因此于当日下午症状缓解后约 4h 再次静脉滴注相同厂家，相同批号，相同浓度的盐酸雷尼替丁液体（NS250ml+ 雷尼替丁 150mg），病人又出现双手掌心微痒，双手指微感麻木，恶心，立即更换液体并静脉推注 NS20ml+ 格拉斯琼 3mg（预防和治疗化疗引起的恶心和呕吐类药）后患者症状缓解，因此将盐酸雷尼替丁液改为 NS20ml+ 法莫替丁 20mg 静脉推注，当日下午顺利完成了特素 200mg+ 顺铂 80mg 的化疗方案。

讨论：（1）特素（海南海药股份有限公司海口市制药厂生产，生产批号为 050613）是新型抗微管药物，为了预防发生过敏反应，在特素治疗前遵照说明书严格按时间应用地塞米松、苯海拉明和 H_2 受体拮抗剂（雷尼替丁或法莫替丁等）进行抗过敏治疗。（2）该病人在抢救过程中主管医师判断该症状是穿刺深静脉刺激引起交感神经兴奋所致，因此决定待病情稳定后继续执行化疗方案，在当日下午再次静脉滴注相同厂家，相同批号，相同浓度的盐酸雷尼替丁液体时（单独用），病人再次出现了相同的反应，随后将雷尼替丁改为法莫替丁才使化疗得以顺利完成，证明是雷尼替丁导致的过敏反应，与杭州民生药业集团有限公司生产的雷尼替丁说明书基本相符。（3）雷尼替丁的过敏反应报道少，据文献[1]报道静滴雷尼替丁后发生过敏反应的最短时间是滴至 3min 后，本例是静滴雷尼替丁后 30s 且出现严重的不良反应，因此临床医生应注意雷尼替丁的过敏反应，从而在遇突发病情变化的分析过程中，能全面考虑避免误诊。（4）任何药物都有过敏的可能，在抗过敏治疗的过程中，抗过敏药也可能出现过敏反应，因此用任何药物，随时均应严密观察用药后的反应。（5）如果是穿刺深静脉刺激引起交感神经兴奋，据文献[2]报道应该表现为窦性心动过速，收缩压明显升高，脉压差增大，而本病例收缩压下降。

作者介绍：杨相梅（1966- ），女，主管护师，
主要研究方向：临床护理和管理。

参 考 文 献

[1] 王仁玲.静滴雷尼替丁引起过敏性休克 1 例[J].药物流行病学杂志，1996;5(3):190.

[2] 彭贵勇.手术后交感神经兴奋 7 例分析[J].医师进修杂志，1994;17(2):8.