

表2 两组患者插管前后血流动力学参数检测值

$\bar{x} \pm s$

组别与时间	例数	SBP/mmHg	DBP/mmHg	HR/(次·min ⁻¹)	RPP
观察组	30				
术前		117.12 ± 11.74	49.23 ± 6.12	83.12 ± 12.35	11 337.21 ± 2 001.34
插管即刻		111.02 ± 23.14 ^{*1}	39.34 ± 5.31 ^{*1}	76.95 ± 14.64 ^{*1}	10 214.27 ± 1 264.65 ^{*1}
插管后 1 min		110.54 ± 21.36 ^{*1}	51.31 ± 6.17 ^{*1}	69.84 ± 12.23 ^{*1}	10 621.31 ± 1 311.74 ^{*1}
插管后 5 min		121.11 ± 17.78 ^{*1}	48.25 ± 15.21 ^{*1}	73.35 ± 13.21 ^{*1}	10 126.21 ± 1 111.47 ^{*1}
插管后 10 min		123.81 ± 12.30	45.15 ± 12.56	75.25 ± 12.33	11 653.53 ± 1 025.34
对照组	30				
术前		119.47 ± 11.12	51.42 ± 5.92	81.21 ± 13.04	11 498.24 ± 2 424.01
插管即刻		131.32 ± 21.64	58.12 ± 6.82	98.25 ± 17.83	12 324.15 ± 2 040.25
插管后 1 min		152.13 ± 25.41	69.85 ± 5.55	124.41 ± 19.31	13 455.41 ± 1 875.47
插管后 5 min		141.37 ± 21.45	71.54 ± 10.26	121.51 ± 17.82	13 965.62 ± 2 251.21
插管后 10 min		121.35 ± 10.01	58.63 ± 15.32	83.23 ± 14.23	12 218.41 ± 2 102.21

与同一时间对照组比较, *¹P < 0.05

代谢的强效激动药,麻醉后患者苏醒快,拔管时间短,定向力恢复快^[2],故能克服许多与应用芬太尼和阿芬太尼相关的不良反应,并拥有同芬太尼相同的安全性^[3]。与其他阿片类镇痛药比较,瑞芬太尼可以改善术中血液动力学的稳定性,抑制气管插管、手术强刺激等致血压升高和心率增快的效应更强^[4-6]。

由本研究结果可见,瑞芬太尼可有效抑制气管插管及支撑喉镜下操作时的应激反应,保持血流动力学的稳定方面优于芬太尼,用于麻醉诱导及麻醉中镇痛更加安全方便。

[参考文献]

[1] KO S H, KIM D C, HAN Y J, *et al.* Small-does fentanyl: optimal time of injection for blunting the circulatory response to tracheal intubation [J]. *Anesth Analg*, 1998, 86: 658.

[2] VUYK J, MERTEENS M J, OLOFSEN E, *et al.* Propofol anesthesia and rat-ional opioid selection [J]. *Anesthesiology*, 1997, 87: 1549 - 1562.

[3] 吴新民, 叶铁虎, 岳云, 等. 国产注射用盐酸瑞芬太尼有效性和安全性的评价[J]. *中华麻醉学杂志*, 2003, 23 (4): 245.

[4] TWERSKY R S, JAMERSON B, WARNER D S, *et al.* Hemodynamics and emergence profile of remifentanil versus fentanyl prospectively compared in a large population of surgical patients [J]. *J Clin Anesth*, 2001, 92: 407 - 416.

[5] MOUREN S, DEWINTER G, GUERRERO S P, *et al.* The continuous recording of blood pressure in patients undergoing carotid surgery under remifentanil versus sufentanil analgesia [J]. *Anesth Analg*, 2001, 93: 1402 - 1409.

[6] DECASTRO V, GODET G, MENCIA G, *et al.* Target-controlled infusion for remifentanil in vascular patients improves hemodynamics and decreases remifentanil requirement [J]. *Anesth Analg*, 2003, 96: 33 - 38.

哌拉西林/舒巴坦致迟发性变态反应 1 例

徐 艳, 相延英

(解放军第 161 医院药械科, 武汉 430010)

[关键词] 哌拉西林/舒巴坦; 变态反应, 迟发性

[中图分类号] R978; R593.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1004-0781(2007)07-0786-01

患者, 女, 15 岁。因突发头痛、呕吐伴意识障碍 1 d, 于 2006 年 3 月 10 日以“原发性脑室出血”入院。既往无药物致变态反应史。经行“脑室外引流”后, 予注射用哌拉西林/舒巴坦(商品名: 派舒, 上海新先锋药业有限公司, 批号: 20052027) 5.0 g 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 mL 中静脉滴注。连续给药 4 d, 未

出现任何不良反应。第 5 天在静脉滴注该药过程中(约已注射 100 mL), 患者(处于浅昏迷状态)突然出现烦躁不安, 心率达 130 次·min⁻¹, 神经系统查体未发现特殊变化, 颈部、胸前及双侧腋下发现大片红色皮疹。考虑为药物不良反应, 立即停止给药, 并予地塞米松 5 mg 静脉注射。5 min 后患者不再烦躁, 心率逐渐下降到 82 次·min⁻¹, 2 h 后皮疹逐渐消失。第 2 天换用其他种类抗生素, 患者未再出现类似症状, 证实上述症状系由哌拉西林/舒巴坦所致变态反应。

[收稿日期] 2007-02-05

[作者简介] 徐 艳(1980 -), 女, 湖北通城人, 药师, 学士, 从事医院药学工作。电话: 027 - 50166430, E-mail: xuyan - hbwh@sohu.com。