

脂肪乳注射液致过敏性休克 16 例文献分析

罗建华^① 王玉燕^① 雷招宝^②

摘要 目的:探讨脂肪乳注射液致过敏性休克的特点,为临床合理用药提供参考。**方法:**检索国内医药数据库,下载病例报告原文,进行统计与分析。**结果:**国内共有 16 例脂肪乳注射液致过敏性休克的病例报告,其中男 8 例,女 8 例;50 岁以上的中老年人 11 例;全部为静脉滴注给药,5 例有药物过敏史。发生在用药后 30 min 以内的过敏性休克占 68.75%。临床表现以循环系统(血压下降、胸闷等)、神经系统(意识丧失等)和呼吸系统(呼吸困难等)为主。经积极的抗过敏性休克救治,16 例患者全部恢复正常。**结论:**医务人员应重视脂肪乳注射液这种严重的不良反应。

关键词 脂肪乳;肠外营养;过敏性休克;不良反应

中图分类号:R59311 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-0698(2012)11-0576-03

脂肪乳注射液于 20 世纪 60 年代上市,是至今仍在临床广泛应用的肠外营养制剂,适用于需要高热量的患者(如肿瘤)、肾损害、禁用蛋白质的患者及由于某种原因不能经胃肠摄取营养的患者,以补充热量和必需脂肪酸^[1]。该药在不同病房临床应用中的不良反应发生率可能不同,比如重症监护病房为 2.99%^[2],普外科和肝胆外科的发生率约 3.7%^[3],主要不良反应为静脉炎、发热、心悸、胸闷、恶心呕吐等^[4],但目前临床医务人员对脂肪乳注射液引起过敏性休克这种严重不良反应重视不够,造成再次用药,重复发生过敏性休克的事例^[2]。由于该药已陆续被各省市增补为国家基本药物(如江西省和上海市等增补为基层医疗机构药品目录),为探讨脂肪乳注射液致过敏性休克的特点,供临床遇到类似病例抢救时参考,本文对其致过敏性休克的病例报告进行统计与分析。

1 资料与方法

1.1 资料来源

检索《CNKI 期刊全文数据库》、《万方数据医药信息系统》和维普资讯《中文期刊全文数据库》,检索时间:从建库时间至 2011 年 12 月 31 日。以“脂肪乳”、“休克”、“过敏反应”等为检索词进行检索,下载并打印有关文献后进行统计分析。

1.2 分析方法

剔除标准:综述、重复的病例报告、不符合“过敏性休克”诊断标准^[5]的病例报告。对纳入的病例报告统计患者的性别、年龄、原患疾病、给药途径与剂量、滴注速度以及发生过敏性休克的时间、临床表现、转

归等有关情况,对过敏性休克特点、机制进行分析,并提出合理使用脂肪乳注射液的建议。

2 结果

2.1 性别与年龄

共检索到脂肪乳注射液致过敏性休克文献 15 篇 16 例^[2,3,6~18]。患者中男 8 例,女 8 例;年龄 18 ~ 80 岁,平均年龄(56.78 ± 20.49)岁;<50 岁 4 例,50 ~ 80 岁 11 例。

2.2 原患疾病与过敏史

肺癌 2 例,胃癌 1 例,淋巴瘤 1 例,喉鳞状细胞癌 1 例,壶腹部肿瘤 1 例,直肠多发性腺瘤性息肉 1 例,侧脑室占位性病变 1 例,流行性出血热 1 例,急性胰腺炎 1 例,前列腺增生 1 例,左颈淋巴结活检术 1 例,结核性胸膜炎 1 例,十二指肠球部溃疡性胃炎和营养失调 1 例。

5 例有药物过敏史(脂肪乳注射液过敏 3 例,呋喃唑酮 1 例,药物不明 1 例),4 例未提及药物或食物过敏史,7 例无药物过敏史。

2.3 发生过敏性休克的时间

16 例发生过敏性休克的患者中,2 例发生在静脉滴注给药结束后,14 例发生在用药过程中,具体见表 1。由表 1 可见,发生在用药过程中 30 min 以内的过敏性休克病例占 11 例(68.75%),发生在 30 min 以上者 5 例(占比 31.25%)。另外,有 4 例(25%)患者是使用脂肪乳注射液 2 次以上才发生过敏性休克的。

2.4 临床表现与转归

脂肪乳注射液所致过敏性休克的临床表现多种多样,但以循环系统、神经系统和呼吸系统表现比较多见,具体见表 2。

①高安市人民医院(江西高安 330800);②丰城市人民医院。

表1 脂肪乳注射液致过敏性休克发生的时间

发生时间段	发生时间				
	≤5min	5~10min	11~30min	31~60min	>1h
用药中	1	2	8	1	2
用药结束后	1	0	1	0	0
合计例数(构成比%)	2(12.5)	2(12.5)	9(56.25)	1(6.25)	2(12.5)

表2 脂肪乳注射液致过敏性休克的临床表现

累及系统及器官	临床表现
循环系统	血压剧降 16 例(降至 80/50mmHg 的休克水平,其中 5 例血压降至 0),脉搏细速 9 例,胸闷 8 例,口唇、四肢末梢及颜面紫绀 7 例,出汗 5 例(其中大汗淋漓 3 例),寒战(畏寒)3 例,面色苍白 2 例,心悸 2 例,皮肤潮红 1 例,四肢皮肤湿冷 7 例,无脉搏 1 例,脉搏缓慢 1 例,心跳停止 1 例,ST 段显著抬高 1 例,心肌受损 1 例,双手浮肿 1 例,室速 1 例,室颤 1 例,房颤 1 例
神经系统	意识丧失或神志不清 11 例,头晕 4 例,口唇发麻 2 例,烦躁不安 2 例,嗜睡 1 例,全身不适 1 例,舌后坠 1 例
呼吸系统	呼吸困难 8 例,呼吸急促 6 例,憋气 2 例,呼吸缓慢 1 例,气喘 1 例,肺干性罗音 1 例
消化系统	呕吐 2 例,腹胀 2 例,恶心 1 例,腹痛 1 例,腹泻 1 例
皮肤及附件	皮肤瘙痒 1 例,面、颈、胸、腹部皮肤红斑 1 例,四肢及胸背部皮肤出血点 1 例

经医务人员积极抢救,16 例患者均恢复正常,无死亡病例发生。其中,30 min 以内恢复者 2 例,12 h 以内恢复 7 例,24 h 以上恢复 2 例,5 例恢复时间未交待。在抢救过敏性休克的过程中,停药和吸氧仍是首要步骤,肾上腺素和多巴胺仍是升压有效且是使用最多的药物(使用患者分别为 10 例和 9 例),地塞米松和异丙嗪对脂肪乳注射液所致的过敏性休克仍然有效(使用者分别为 11 例和 5 例)。

3 讨论

3.1 脂肪乳注射液致过敏性休克的特点

分析发现,脂肪乳注射液致过敏性休克具有以下特点:①无性别倾向性,也与给药剂量和滴注速度无关;②高龄患者占比较高。≥50 岁的中老年人 11 例(占比高达 68.75%),这可能与中老年患者肿瘤、心血管疾病高发、营养状况较差从而脂肪乳注射液使用机会增加以及生理功能减退,药物代谢能力减弱等有关^[4];③与患者的过敏体质有关。16 例中 5 例有药物过敏史,1 例对呋喃唑酮过敏^[17],1 例过敏药物未提及^[12],而 3 例对脂肪乳注射液过敏的患者中,2 例第 1 次用药即出现胸闷、畏寒、发热、面部潮红、皮肤瘙痒等以后,医务人员并未在意,也未在病历中加以记载,导致第 2 次用药发生严重的过敏性休克^[10,14];另 1 例第 1 次用药即发生过敏性休克,同样的用药错误发生在第 2 次、第 3 次给药时^[2];④

用药 30 min 以内发生的过敏性休克占比 68.75%,用药 30 min 以上发生者占比 31.25%。1 例用药第 6 天才发生过敏性休克^[16];⑤过敏性休克的发生具有不可预见性。大多数(13 例)发生在首次用药过程中,第 2 次用药发生者仅 3 例。⑥临床表现呈多样性。临床表现以循环系统、神经系统和呼吸系统表现为主,其中以血压剧降、意识丧失或意识不清、胸闷、呼吸困难、口唇及四肢皮肤紫绀脉搏细速等多见,皮肤瘙痒及药疹少见,个别患者可伴发高热及恶心、呕吐、腹痛、腹泻等消化系统表现。⑦预后良好。

3.2 脂肪乳注射液致过敏性休克的机制探讨

关于脂肪乳注射液致过敏性休克机制的研究国内尚未见报道。据国外报道^[19,20],致过敏性休克的物质可能与其中所含大豆油有关。脂肪乳注射液所致的过敏性休克可能属于 IgE 介导的 I 型过敏反应。

3.3 合理用药建议

①仔细询问过敏史,有药物和食物过敏史及过敏家族史的患者谨慎用药,大豆油过敏史患者禁用脂肪乳;②严格掌握用药适应证,无适应症患者慎用,否则将增加用药风险;③尽量避免静脉给药,能够口服给药的患者推荐肠内营养,从而减少发生过敏性休克的机会;④严格控制用药剂量与滴注速度,滴速过快可导致患者出现恶心、呕吐、发热,个别患者甚至可出现脂肪超载综合征,严重者可导致死亡;⑤完善相关记录,用药过程中发生的任何不良反应都应在其病历或药历中予以记载,在过敏史一栏载明该患者对脂肪乳注射液过敏;⑥建议在脂肪乳注射液使用说明书中增加“本品静脉滴注可致过敏性休克,有大豆油或脂肪乳注射液过敏史的患者禁用”的条款;⑦谨慎选择替代品种。大豆油脂肪乳注射液发生过敏反应时可谨慎使用鱼油脂肪乳注射液替代。

参 考 文 献

- 1 陈新谦,金有豫,汤光. 新编药理学[M]. 第 17 版,北京,人民卫生出版社,2011:814
- 2 金仁琴,戴志凤,许大云. 脂肪乳剂不良反应的原因分析及护理[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2005,26(4):474
- 3 袁芃芃,俞海波,苏银法. 脂肪乳注射液不良反应 35 例分析[J]. 海峡药学,2010,22(9):224-225
- 4 杨春艳,蔡琦. 我院 32 例脂肪乳注射液不良反应报告分析[J]. 中国药事,2011,25(1):83-84,98
- 5 邓善珍. 临床休克学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006. 54-55

- 6 唐彩娥. 脂肪乳注射液静脉滴注致过敏性休克 1 例[J]. 中国药业, 2010, 19(19): 38
 - 7 许文荣, 施盈盈, 茅海红. 静脉滴注脂肪乳剂致过敏性休克 1 例[J]. 医药导报, 2000, 19(4): 369
 - 8 沈云娟. 脂肪乳剂致过敏性休克 1 例抢救体会[J]. 齐鲁护理杂志, 2006, 12(7): 1389-1390
 - 9 黄小飞. 脂肪乳致过敏性休克 1 例护理体会[J]. 现代中西医结合杂志, 2000, 9(1): 91
 - 10 纪政, 刘立东. 脂肪乳注射剂致过敏性休克 1 例[J]. 中国药物警戒, 2007, 4(1): 47
 - 11 姜宇赤, 黄平. 脂肪乳注射液静脉滴注致严重过敏反应 1 例[J]. 中南药学, 2004, 2(3): 185
 - 12 刘淑芹. 脂肪乳致过敏性休克 1 例[J]. 青岛医学院学报, 1998, 34(): 174
 - 13 郭江. 1 例静滴 30% 脂肪乳致过敏性休克病人的护理[J]. 按摩与康复医学, 2011, 2(11): 144-145
 - 14 卜祥兰, 杜玉枝, 刘俊霞. 脂肪乳注射剂致过敏性休克 1 例[J]. 新医学, 2003, 34(10): 630
 - 15 范雪亮. 中长链脂肪乳致过敏性休克一例[J]. 山西医药杂志, 2011, 40(7下): 658
 - 16 关英. 脂肪乳注射液引起过敏性休克[J]. 药物不良反应杂志, 2002, (6): 410
 - 17 吴佳滨, 谢丽君, 庄淑娴. 脂肪乳致过敏性休克 1 例[J]. 中国药师, 2008, 11(2): 221
 - 18 杭晓声, 谢芬, 沈娣, 等. 脂肪乳注射液致过敏性休克 1 例[J]. 中国药师, 2011, 14(5): 724
 - 19 Andersen HL, Nissen I. Presumed anaphylactic shock after infusion of Lipofundin[J]. *Ugeskr Laeger*, 1993, 155(28): 2210-2211
 - 20 Lunn M, Fausnight T. Hypersensitivity to total parenteral nutrition fat-emulsion component in an egg-allergic child[J]. *Diatrics*, 2011, 128(4): e1025-1028
- (2012-05-24 收稿 2012-08-06 修回)
-
- [通讯作者] 雷招宝, Tel: 0795-6600073, E-mail: fcszb@163.com