

血塞通与血栓通注射剂致过敏性休克的特点与合理用药

董双剑

永州市第一人民医院 湖南永州 425100

[摘要] 目的 讨论血塞通与血栓通注射剂致过敏性休克的特点与合理用药, 这样就能为医务人员安全合理的用药提供参考。**方法** 通过对相关资料进行研究分析, 对过敏性休克的特点以及导致出现过敏性休克原因进行分析。**结果** 通过分析发现临床症状主要表现为呼吸系统、神经肌肉系统以及循环系统, 其中最大的特点就是过敏性休克恢复的相当缓慢, 同时复发率高。**结论** 在实际的临床治疗过程中, 血塞通与血栓通注射剂导致的过敏性休克通常情况恢复较慢, 同时存在一定的反复性, 治疗中相关医务人员必须对这一问题引起高度重视。

[关键词] 血塞通; 血栓通注射剂; 过敏性休克; 特点; 合理用药

[中图分类号] R969.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-105-01

血栓通注射剂和血塞通注射剂都是从田七中进行提取并且精制而成的一种注射剂。这两种药物其中的有效成分基本一致, 但是其中的比例存在一定的差异, 最主要的特点就是药物的剂型存在差异性, 血栓通使用的是冻干粉针剂, 而血塞通则使用的是粉针剂。通过长期的实践发现, 这两种药物对糖尿病、肾病以及糖尿病并发症都可以进行治疗。但是在实际的临床应用中, 这种药物往往容易导致患者引起过敏性休克^[1]。本文主要针对血塞通与血栓通注射剂致过敏性休克的特点进行具体分析, 以期能够为临床合理用药提供参考, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过对相关资料库进行检索, 主要针对其中存在的“血栓通”、“血塞通”以及“过敏性休克”和“严重过敏反应”等作为检索词进行资料的收集, 共收集文献 25 篇包含患者 25 例。

1.2 方法

通过对文献中患者的性别、年龄以及原患疾病和食物以及药物过敏史、给药剂量以及途径、速度、浓度、过敏休克时间等进行有效的统计, 从中发现导致出现过敏性休克的原因。

1.3 统计学方法

采用 SPSS17.0 软件处理实验数据, 在计量资料的时候使用 $\bar{x} \pm s$ 进行表示, 然后采用 t 检验; 计数资料则使用 χ^2 检验。P < 0.05, 有显著差异, 有统计学意义。

2 结果

2.1 年龄和性别分布

25 例患者, 其中男性 13 例, 女性 12 例, 年龄在 23-74 岁之间, 平均年龄为 (55.21 ± 11.92) 岁, 其中年龄在 41 岁以上的中老年人占 96% (24 例)。年龄 30 岁以下的患者 1 例, 31-40 岁之间的患者 1 例, 41-50 岁之间的患者 5 例, 年龄在 51-60 岁之间的患者 12 例, 在 61-70 岁之间的患者 4 例, 年龄在 71-80 岁之间的患者 2 例。

2.2 患者的食物过敏史以及原患疾病

其中 4 例患有冠心病、12 例患有脑梗死、2 例患有脑供血不足、2 例患有动脉硬化, 坐骨结节囊肿切除术 1 例、脑血栓形成 1 例、右股骨干骨折 1 例、腰椎间盘突出症 1 例、短暂性缺血发作 1 例^[2]。所有的患者当中, 15 例患者不存在食物以及药物过敏史, 患者中 4 例没有清楚的描述自身的食物以及药物过敏史, 对青霉素过敏患者 2 例, 破伤风抗毒素过敏史、多种植物和药物过敏史、头孢唑林过敏史、麦迪霉素过敏史各 1 例。

2.3 给药途径、浓度、速度、过敏休克发生时间

所有的患者均为静脉滴注, 给药剂量: 2 例患者给药剂量不明, 1 例 0.25g、10 例 0.4g、5 例 0.3g、1 例 0.45g、4 例 0.5g、2 例 0.35g。给药浓度: 血塞通剂量为 200-400mg, 将其加入到浓度为 10% 的葡萄糖中进行静脉滴注; 血栓通剂量为 70-175mg, 将其加入到浓度为 10%

的 250ml 的葡萄糖注射液中进行静脉滴注^[3]。过敏休克发生的时间: 在第一次用药以后发生过敏性休克的患者共 20 例, 在后期用药中发生过敏性休克的患者 5 例。

3 讨论

通过研究发现, 血塞通和血栓通注射剂导致发生过敏性休克的特点主要有以下几个方面, 首先这种过敏性休克的恢复相当慢, 并且容易出现反复^[4]。另外, 过敏性休克和患者的性别以及剂量和给药途径等没有相关性, 但是与患者的年龄存在一定的相关性, 研究发现, 年龄在 41 岁以上的中老年患者出现过敏性休克的比例较大。再次, 存在过敏史的患者发生过敏性休克的比例较大。在首次进行用药的过程中, 发生过敏性休克的患者为 20 例, 最后, 滴注给药的浓度和过敏性休克发生之间也存在一定的相关性, 如果滴注的速度过快也会增加过敏性休克的患者; 呼吸系统反应、循环系统反应以及神经肌肉系统反应这几种现象的出现也会加剧患者出现过敏性休克反应。

要想提高血塞通与血栓通注射剂用药的合理性, 医生在进行用药前必须明确患者的用药史以及用药过敏史, 如果患者本身存在药物、食物过敏的情况, 就必须慎重考虑。在用药的过程中, 需要严格的按照相关的说明书对药品进行稀释和滴注, 保证合理的给药速度, 在实际的给药过程中, 需要以患者感到舒适为准, 这样就能充分的降低过敏性休克的发生率, 尤其是对于老年人更需要引起足够的注意^[5]。在进行静脉滴注以后的 30min 内应该对患者的用药反应进行密切的关注, 如果出现过敏的现象应该及时停药, 并且严格禁止再次用药, 降低过敏性休克发生的可能性。在对发生过敏性休克的患者进行抢救以后, 需要时刻对患者密切观察, 防止出现反复。

综上所述, 通过分析发现临床症状主要表现为呼吸系统、神经肌肉系统以及循环系统, 其中最大的特点就是过敏性休克恢复的相当缓慢, 同时复发率高。由此可见, 在实际的临床治疗过程中, 血塞通与血栓通注射剂导致的过敏性休克通常情况恢复较慢, 同时存在一定的反复性, 治疗中相关医务人员必须对这一问题引起高度重视。

[参考文献]

- [1] 孙玲, 喬照国, 王明月, 等. 三级医院 5 年 162 例中药注射剂不良反应报告分析 [J]. 现代中药研究与实践, 2016(2):76-78.
- [2] 陈赫军, 张霄, 李洁, 等. 疏血通与三七总皂苷治疗急性脑梗死临床疗效及安全性比较的 Meta 分析 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2016, 24(5):1-5.
- [3] 宁科伟, 唐俊锁. 血塞通针联合复方血栓通胶囊治疗视网膜中央静脉阻塞 31 例 [J]. 河南中医, 2014, 34(3):557-558.
- [4] 余正, 李海涛. 甲钴胺联合血栓通治疗糖尿病周围神经病变的安全性和有效性分析 [J]. 中国医药科学, 2014(19):75-79.
- [5] 孙维红, 佟巍巍, 王永春, 等. 892 例中药注射剂不良反应与事件报告和信号检测分析 [J]. 宁夏医学杂志, 2014, 36(12):1196-1198.