

# 过敏性休克的鉴别与治疗

杨克敏



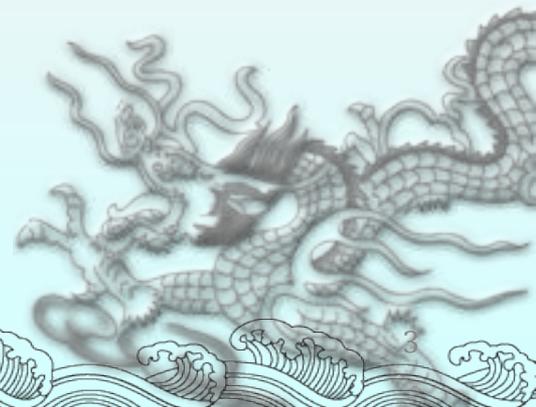
# 过敏性休克的定义

- **过敏性休克**是人体对某些物质（如血清、药物、食物等）发生强烈的周围循环灌注不足为主的**全身速发变态反应**。常在接触这些物质后在短时间内发病，可以造成严重后果。

# 作为过敏原引起本病的抗原性物质有：

## 异种（性）蛋白：

- 内分泌素（胰岛素、加压素），酶（糜蛋白酶、青霉素酶），花粉浸液（猪草、树、草），食物（蛋清、牛奶、硬壳果、海味、巧克力），抗血清（抗淋巴细胞血清或抗淋巴细胞丙种球蛋白），职业性接触的蛋白质（橡胶产品），蜂类毒素。



# 作为过敏原引起本病的抗原性物质有：

## 许多常用药物

- 抗生素（青霉素、头孢霉素、两性霉素B、硝基咪喃妥因）
- 局部麻醉药（普鲁卡因、利多卡因）
- 维生素（硫胺、叶酸）
- 诊断性制剂（碘化X线造影剂，碘溴酞）
- 职业性接触的化学制剂（乙烯氧化物）

# 药物过敏反应的原因

- **药物方面的原因**
  - ①药物代谢物本身的性质；
  - ②药物质量；
- **机体方面的原因(个体差异)**
  - ①遗传因素；
  - ②过敏体质；
- **混合或滥用药物**
- **环境情绪因素**

# 过敏性休克的基本病理

- **过敏性休克的基本病理变化**在于内脏各器官的广泛充血、水肿和渗出，使周围血容量降低，导致循环灌注不足，分泌液增多，血搏出量减少，较突出的有**喉头和气管的水肿**及**多脏器平滑肌的痉挛**。

# 过敏性休克分型

- 过敏性休克一般是闪电式发生，根据过敏源进入人体后出现症状的时间不同，可分**急发型**和**缓发型**。
  - 休克出现于过敏源接触后**半小时内**称为急发型。多见于药物注射、昆虫蛰咬等，这类病情紧急，来势凶猛，预后较差。
  - 休克出现于过敏源接触后**半小时以上**称为缓发型。多见于服用药物、食物、接触物的过敏，这类病情较轻，有时间进行抢救，预后较好。

# 过敏性休克的临床表现

- **呼吸道阻塞**

由喉头及气管水肿和痉挛引起，如胸闷、心悸、呼吸困难、脸色潮红或青紫、哮喘、干咳等现象。

- **循环衰竭**

血压降至 80/50mmHg 以下，表现为畏寒、冷汗、骚动不安、脉搏细弱、面色苍白、心律失常等现象。

- **中枢神经系统**

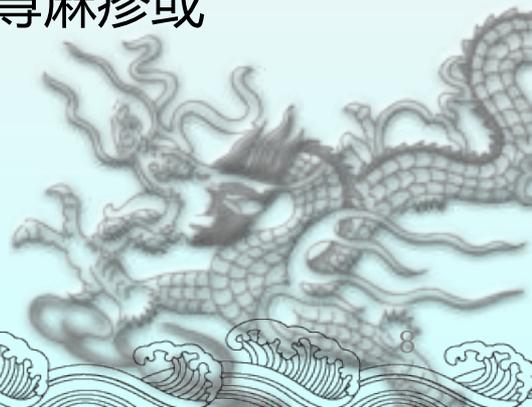
有意识障碍，轻者神情淡漠、头晕眼花、意识朦胧。重者意识丧失，昏迷、大小便失禁等现象。

- **皮肤黏膜**

出现皮肤潮红、全身发痒、四肢末梢有麻木感，有荨麻疹或其他皮疹、皮肤黏膜水肿等现象。

- **消化系统**

出现口干、恶心呕吐、腹泻、食道梗阻感等。



# 药物过敏性休克与心绞痛

表 1 药物过敏性休克与心绞痛的鉴别诊断及治疗比较

鉴别项目	药物过敏性休克	心绞痛
病史	常有过敏史	常有高血压、冠状动脉硬化史
年龄	任何年龄均可发生	多为40岁以上者
诱因	接受抗原性物质,以青霉素,头孢类药物多见	劳累、精神激动、饱餐后
症状	起病突然,出现胸闷、喉头堵塞感、呼吸困难、烦躁不安、意识不清、昏迷、抽搐	阵发性胸骨后及心前区压榨性疼痛,持续3~5分钟
体征	血压下降,脉搏细速,皮肤湿冷、抽搐	血压高、心率快、表情紧张、皮肤多汗、有时可闻及奔马奔马律或出现暂时心尖部S <sub>m</sub>
心电图	可见心律失常	ST段压低 $>0.1\text{mv}$ ,ST段抬高, T波改变
诊断	在使用药物过程中出现上述症状,体征可确诊	根据病史,症状,体征,心电图可确诊
治疗	平卧,必要时给氧,停用致敏药物,立即皮下注射1%肾上腺素0.3~0.5mg肌注抗组织胺药异丙嗪25mg,静注糖皮质激素,抗休克等治疗,病情迅速好转。	休息,立即舌下含服硝酸甘油0.3~0.6mg可使疼痛迅速缓解亦可用 $\beta$ 受体阻滞剂阿替洛尔25mg 每日二次。钙离子拮抗剂,地尔硫卓30~90mg, 每日三次,可控制心绞痛发作

# 过敏性休克与晕厥

临床特征	过敏性休克	晕厥
诱因	无诱因,有其他药物过敏史	注射时精神紧张、空腹、对疼痛敏感
年龄	任何年龄	15-35岁青壮年;体质弱的女性
循环症状	面色苍白出冷汗,脉搏细弱甚至触不到,血压明显下降	唇、面部苍白伴大汗淋漓,脉搏有规律微弱,血压一般无变化,循环症状很快自行恢复
护理	脱离现场 平卧立即吸氧注射肾上腺素	就地平卧解开领口和腰带
治疗	抗过敏性休克	饮温开水或静推 25% 葡萄糖

# 过敏性休克与遗传性血管性水肿

- **遗传性血管性水肿**：用药后表现为皮肤和呼吸道粘膜的血管性水肿，引起喘鸣，气急，极度呼吸困难。和过敏性休克极像。但本症起病慢，有家族史和自幼发作史，发病时无血压下降，也无荨麻疹。

# 药物过敏性昏厥及休克与体位性昏厥

- 【体位性低血压药物引起昏厥】引起体位性低血压(又称直立性低血压)的药物,氯丙嗪、氨茶碱等药物多见。原因是应用此类药物后,使血管扩张,尤以小血管明显,导致血容量相对减少或不足而引起,一般只出现短暂性头晕,心慌等症状,生命体征无特殊改变,患者面色苍白、脉搏减弱,血压一过性降低等,只要改变平卧位症状消失。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/788036034011006124>