田

严重过敏反应 抢救错误案例分析





患者,女,52岁,2015年2月27 日,因转氨酶升高,遵医嘱予以异甘草 酸镁150毫克+10%葡萄糖注射液500 毫升,静滴。输液约2分钟时,患者出 现嘴唇发绀、叹息样呼吸、四肢发冷, 颈动脉搏动不能扪及。医务人员对患 者立即停药,进行胸外心脏按压、吸 痰、吸氧,乳酸钠林格注射液500毫 升,静滴;肾上腺素1毫克,皮下注 射。最终,患者抢救无效死亡。

患者,女,84岁,被诊断为慢性胃 炎、肺部感染。患者入院后,接受抑酸 护胃药、抗感染药、止咳化痰药、补液支 持等综合治疗。2009年12月21日,静 脉滴注低分子右旋糖酐氨基酸注射液 500毫升。在输液1分钟左右,患者突发 胸闷、气急、面色紫绀、呼吸困难,血压 测不到。立即停药,予以气管插管,吸 痰,呼吸机辅助通气,同时强心,升压, 胸外心脏按压,静脉注射地塞米松15毫 克抗过敏治疗。数分钟后,患者死亡。

患者,女,48岁,因胸片显示支气管 炎症,给予头孢哌酮钠舒巴坦钠3克+ 0.9% 氯化钠注射液 250 毫升,静脉滴 注。输液约10分钟后,患者出现呼吸困 难、口唇发绀、血压未测及、脉搏消失、 意识丧失等;立即停药,给予吸氧,肾上 腺素1.5毫克肌肉注射,地塞米松10毫 克缓慢静脉注射和10%葡萄糖酸钙加 人5%葡萄糖注射液250毫升静脉滴 注。最后,患者经抢救无效死亡。

肾上腺素皮下注射

乡医课堂

1.肾上腺素为治疗严重过敏反应的首选药物,没有绝对禁 忌证,对老年患者和既往有心血管疾病的患者,利大于弊。

2.肾上腺素肌肉注射吸收较快,皮下注射吸收较慢。严重过 敏反应抢救时,肾上腺素最佳使用方式是臀部肌肉注射。

3.肾上腺素用法用量:严重过敏反应一经确诊,即刻肌肉 注射 0.1% 肾上腺素注射液 (1:1000), 剂量按 0.01 毫克/千克 (体重)计算,成年人最大剂量为0.5毫升(0.5毫克)。

肾上腺素可以重复应用,但是应至少间隔5分钟。对需要 反复肌肉注射肾上腺素的患者,应该给予肾上腺素静脉注射。

分析

把糖皮质激素作为首选药

1.严重过敏反应是一种严重的系统性反应,可以累及呼吸 系统和循环系统,表现出相应的症状和体征,如喉鸣、喘息或 低血压。快速治疗是发作期治疗非常关键的因素。

2.严重过敏反应治疗的首选药物是肾上腺素,激素及其他 药物均为辅助治疗。激素起效慢,也尚未充分证实其能否降 低迟发反应的危险。

3.氢化可的松或甲泼尼龙通常用于静脉途径。国内临床 研究证明,甲泼尼龙与地塞米松相比,临床见效快,不良反应 较小。

静注或滴注10%葡萄糖酸钙注射液 分析

1.肾上腺素1.5毫克肌肉注射,剂量过大。如果应用过量 可能引起血压升高、心肌缺血以及心律失常,也可能出现短暂 的面色苍白、心慌和头痛等症状。即使在心肺复苏中,由于大 剂量肾上腺素不利于长期生存,也不再被推荐

2.国内外相关指南均未推荐10%葡糖糖注射液用于严重 过敏反应和心肺复苏的抢救。回顾性和前瞻性研究均表明, 心跳骤停患者应用钙剂治疗是无效的,补钙过多导致的高血 钙症可能对机体有害。只有高血钾症、低血钙症或钙通道阻 滞剂中毒时,钙剂治疗才有效,其他情况均不用钙剂治疗。



理用药

人参与黄芪都是临床上常用的补气药, 这是众所周知的。既然都是补气药,为什么 还要区别使用呢? 因为人参与黄芪除了补气 之外,还分别具有其他功效。如果不区别使 用,就不能充分发挥它们的作用。另外,如果 用之不当,还会增加患者的痛苦。

人参味甘、微苦,性微温;黄芪味甘,性 温。两者虽然都有补气的作用,但前者作用 更强。此外,人参尚具有止渴生津和安神的 作用,这是黄芪所不具备的。黄芪的补气作 用远不及人参,黄芪之补,偏于走表,其升阳。 固表、内托和利尿消肿等功效,却是人参所没 有的。鉴于它们同中有异之功效,所以必须 区别使用。

人参的应用

大补元气:人参能益气固脱,所以临床上 多用来治疗大病或久病,或血脱致气脱而出 现短气神疲、周身乏力、肢冷、脉微欲绝等。 本品可单用,也可与附子或黄芪同用。

补益肺肾平喘:如人参配胡桃肉或人参 配蛤蚧,治肺肾气虚喘息,或短气不足以息 声音低微、脉虚弱等。

健脾止泻:如人参配白术、茯苓、砂仁、山 药、薏苡仁等,可治疗脾胃气虚引起的精神不 振。

生津止渴:在临床上可用来治疗下述病

1.热病伤津而见热渴、汗出、脉大而虚 者,用人参配石膏等治之,其效颇佳。

2.热或暑热伤及气液而证见汗多、口渴、 神疲或津气不足引起的心烦失眠、短气自汗、 心慌、心悸、脉细弱者,用人参配麦冬、五味子 等治之,每获奇效。

3.人参能安神镇静,因而它又可用来治 疗心肾不交引起的心悸、恍惚、急躁、睡不安 宁等症状,且常与酸枣仁、远志、茯神等同用。

4.心脾虚而见神疲健忘、失眠多梦、心悸 短气、食少便溏者,用人参配黄芪、龙眼肉、酸 枣仁、白术、当归等治疗,效果较好。

黄芪的应用

补气升阳:用于气虚引起的脱肛、子宫脱 垂、崩漏、眩晕乏力等,并常与升麻、柴胡等同 用。

固表敛汗:多用于体虚表弱所致的自汗,如表气不 固,外感风寒而汗出,用黄芪配白术、防风治之,久服效 佳。 托疮排脓:用于疮疡久不溃破而内陷,有促进溃破

及收束痈疡使之局部速溃的作用。用于疮口溃破后,久 不收口,有生肌收口之作用,且常配银花、地丁、皂刺等。 利尿消肿:用于阳气不中所致的虚性水肿,并常与 茯苓、防己、白术等合而用之。

总而言之,人参与黄芪之功效同中有异,临床应辨 证施用,绝不可一见气虚就混而用之,避免"一药之误, 每欲噬脐"的教训。 (王业龙)



(汝州市人民医院供稿)

编者按:人类免疫缺陷病毒(HIV)是人类面对的最难对付的病毒,堪称"生物界的特洛伊木马"。日前, 本报记者采访了河南省疾病预防控制中心的有关专家,梳理了当前河南艾滋病防治工作面临的新形势、新 特征、新问题,希望以此引起全社会进一步关注并预防艾滋病。

《艾防专家谈艾滋病》系列报道之三

早发现 早诊断 早治疗

科学监测 全面掌握疫情动态

本报记者 杨 须 通讯员 聂玉刚

核心提示

2017年,全省艾滋病防治工作坚持 以"两降一升"(减少新发感染、降低病 死率,提升病人生活质量)为目标,河南 省疾病预防控制中心按照"强基础、抓 重点、重创新、严管理、求实效"的工作 思路,贯彻预防为主的方针,强化各项 防治措施的落实,为推进健康中原建 贡献。

扩大 健全监测系统,提高病例发现 的及时性、准确性

凸显,HIV从高危人群向普通人群传播 的问题已不容忽视。因此,有的放矢地 扩大监测覆盖面,准确了解高危人群的 分布特点、相关行为信息,对于发现疫 情动态分布和流行趋势,最大限度找出 滋病防治工作的前提和基础。

省监测覆盖面持续扩大,检测人次从制,提高了病例报告的及时性、准确性。 2010年的200万,增加到2016年的 1126万;所检测人次占全人口的比例 也从2010年的2.11%,增加到2016年的 11.04%

"只有准确、及时、系统地掌握艾滋 病在不同地区、不同时间、不同人群中 的流行趋势,才能科学地、有针对性地 数据支持。"河南省疾病预防控制中心 性病艾滋病防治研究所监测与管理室 主任李宁说,"这好比打仗,要知己知 彼,知道敌人在哪里,才能找准干预的 对象和有效办法。

对于艾滋病监测系统的功能,李宁 形象地称其为艾滋病防控前沿阵地的

心多措并举,从部署、实施、质控、阳性 生群体,人群要扩大到800人次。"李宁 追踪、数据分析等各个环节加强督导落 实,坚持做好经常性疫情监测、报告工 作;做好重点人群的监测工作,切实做 会人口学信息、艾滋病相关知识知晓情 到发现一个、检测一个、管理一个。

通过在全省范围内普及开展自愿咨询 为)等,并严格按照国家艾滋病检测技 设、提升人民群众健康水平做出了新的 检测工作,使潜在的 HIV 感染者和艾 术规范要求操作,采集监测对象静脉血 滋病病人得到了早发现、早诊断和早 3~5毫升进行HIV、梅毒、丙型肝炎病毒 治疗,为提高其生存质量和降低病死 血清学检测。 率奠定了基础。截至2017年10月底, 测点,覆盖全省所有的县(市、区)。 随着以性为主要传播途径的日益 2013年1月~2017年10月,全省艾滋病 自愿咨询检测门诊接受咨询检测的人 数逐年增加。

医疗机构,在皮肤性病科、妇产科、泌尿 作非常复杂,做起工作来难度非常大。 科、肛肠科等重点科室扩大检测服务范 感染者,具有极其重要的作用,也是艾 围,最大限度早期发现HIV感染者,逐 步建立了医疗系统诊断、报告,县级疾 河南省经过多年的不懈努力,构 病预防控制机构初审,省、市疾病预防 建了一套健全的艾滋病监测体系。全 控制机构定期抽查的病例报告管理机 经历了先缓慢下降、从2011年逐年上 受艾滋病影响人群呈现多样化,艾滋病

关注 重点监测8类高危人群,及时 掌握感染状况和变化趋势

报开始,河南陆续在全省建立了103个 艾滋病监测哨点。目前,全省监测哨点 测和专题调查结果来看,男男性行为人 的工作对象重点是暗娼、男男性行为 群(MSM)是河南唯一一个感染率超过 为艾滋病防控策略和措施的制定提供 者、性病门诊男性就诊者、吸毒者、流动 5%的高危人群,个别地区具有某些特征 人口、男性长途汽车司乘人员、孕产妇、 的MSM人群的感染率甚至超过18%。 青年学生,共8类人群。

着免费、自愿和保密的原则,用统一的 2017年10月底的2764例。 哨点监测调查问卷进行调查。

"侦察团"。为了确保全省各哨点监测 某一群体调查及血样检测已达到400 低、母婴传播防控成效显著……全省全 病人的随访管理和CD4细胞检测率均

介绍。

监测哨点主要收集监测对象的社 况、艾滋病相关知识、行为学特征、血清 同时,河南省疾病预防控制中心 学信息和行为学信息(性行为、吸毒行

据统计,2013~2017年,全省艾滋病 全省共建立671个艾滋病自愿咨询检 监测哨点共监测8类人群205592人,发 现HIV阳性病例808例。

当提及监测哨点工作的难度,李宁 说,最大的障碍是隐私问题,尤其是男 男同性恋、暗娼等特别隐匿的人群,了 与此同时,河南省还依托全省各级 解其高危行为的特征和变化的监测工

研判 疫情监测数据提示,个别高危 人群防治形势日益严峻复杂

自2005年以来,河南艾滋病疫情 升的流行过程。

在每年新报告的病例中,经性途径 报告病例数的98%以上。婚外异性传播 从2004年国家实施艾滋病网络直 成为艾滋病疫情的主要来源,男男同性 传播病例的增加也较为明显。从哨点监

在全省新发现的异性传播病例中, 哨点监测工作在每年的4~6月这 婚外异性传播人数和构成比均在逐年 -时间段内,采用方便抽样的方法,本 明显增加:从2006年的204例,增加至

监测资料显示,全省艾滋病经血传 "比如说,从4月1日起到6月底,播得到遏制、吸毒人群传播率有效降 2012年以来,存活HIV感染者和艾滋病

工作扎实开展,河南省疾病预防控制中 人次,那就达到了监测要求。而针对学 人群艾滋病病毒感染率继续保持在较 在90%以上,HIV感染者和艾滋病病人 低水平,但行为学分析结果显示,高危 行为方式还广泛存在,并且"知行分离' 现象较为普遍。尤其是青壮年,对性易 产生好奇心理及冲动行为,且男性青壮 年流动人员再婚比例高,这也预示着夫

妻之间艾滋病的传播风险增加。 青年学生感染艾滋病病毒的人数 2016年的141例,数十年间增加了3.5 倍;感染途径也从2011年开始由母婴 传播为主转变为性传播为主。

在今年1~10月报告的101例青年 学生病例中,100例都是经性途径感染 的,其中经同性传播的比例进一步上 升,高达80.2%,异性传播占18.8%。

的60岁及以上高年龄组HIV感染者人 数增加显著,从2011年的452例增加到 2016年的906例。2017年1~10月,全省 报告60岁以上老年病例869例,感染途 6.52%,下降到2016年的2.16%。 径男性以婚外异性传播为主,而女性以 婚内异性传播为主。这也意味着,全省 疫情向一般人群扩散态势日益明显。

监测数据还显示,各类人群对艾滋 传播病例所占比例不断增长,目前已占 病知识的知晓率在逐年上升,提示近年 来的宣传教育工作取得了一定成效。但 部分流动人群对于"蚊虫叮咬、游泳、共 餐等不会传播HIV"的认识还比较模糊。

控制传染源

近年来,全省在扩大监测的基础 上,加强HIV感染者和艾滋病病人的随 访管理工作,提高基层首次流行病学调 查质量,推行随访管理工作下沉到乡镇 卫生院,进一步提高随访管理工作的可 及性和工作质量,控制二代传播。自

接受结核病筛查的比例均在95%以上。 同时,河南省更强调单阳家庭的随 访管理工作。自2006年开展单阳家庭 检测工作以来,我省每年单阳配偶的检 测率维持在95%以上,单阳家庭阳性配 偶的抗病毒治疗覆盖率持续在80%以 上,阴性配偶的HIV抗体阳转率逐年降 逐年增多,从2006年的30例,增加到低,近年来维持在0.5%以下,单阳家庭 婚内性传播得到有效控制。

行随访管理的同时,河南省对发现的各 类高危人群中的HIV感染者及时进行 免费抗病毒治疗。抗病毒治疗人数逐 年增加,2013~2016年,每年新增加的治 疗人数分别是3602人、4264人、5040人 自2011年以来,全省每年新发现 和5038人;抗病毒治疗覆盖率维持在 90%以上,正在接受抗病毒治疗病人的 病毒载量检测率维持在90%以上;病死 率呈逐年下降趋势,从2006年的的难点。

针对吸毒人员、暗娼、嫖客、同性恋、感 人群提高自我保护意识和能力、主动参 染者配偶及外来务工人员等高危目标 与防艾进程,才能阻止艾滋病由高危人 人群的干预工作,2017年,全省累计干 群向一般人群传播,才能不断降低艾滋 预暗娼122560人次、检测35413人次, 病疫情传播水平,保障人民群众身体健 干预MSM37191人次、检测12283人次, 康,助力健康中国建设。

干预吸毒人群11571人次、检测5669人 次,干预性病就诊者人群34758人次、检 测29571人次。在这4类人群中,全省 共发现HIV抗体阳性者412人。

目前,全省已建成艾滋病网络直报 信息体系、哨点监测系统及专题流行病 学考察等多种形式的综合监测系统。 然而,针对艾滋病经性传播途径带来的 新情况与新问题,李宁坦言,高危行为、 高危人群不乐意接受检测、感染者不愿 在对HIV感染者和艾滋病病人进 意暴露本人感染状态等情形的广泛存 在,对流动人口、娱乐场所服务人员、嫖 客等人群开展监测检测工作难度较大。

> "这些都不利于艾滋病的早发现与 早治疗。"像暗娼、MSM等高危人群的 随访、宣传教育、干预等工作,要在下班 后才能去完成,要求具备一定的沟通交 际能力,还存在工作量大、家人不理解 等诸多问题,这也是当前防治工作面临

在李宁看来,只有不断加强对高危 此外,各地根据实际情况,开展了 人群的宣传教育和干预工作,促进高危

