

治疗的过程中,及时获得病原学资料,有针对性地调整治疗方案同样重要,可避免抗生素选择压力性的出现。如发现有感染潜在危险时,及时采取有效的措施控制感染,包括提高医务人员洗手依从性,采取持续引流气管插管囊上液的方法降低感染机会^[9]。对呼吸道分离出鲍曼不动杆菌但未出现感染的定植患者应密切监测,及时隔离;调整抗生素治疗方案,采用中医辨证方法实施扶正祛邪的中药治疗等,都将有助于减少鲍曼不动杆菌的感染发生率^[10]。

参考文献

- [1] Cisneros JM, Reyes MJ, Pachón J, et al. Bacteremia due to *Acinetobacter baumannii*: epidemiology, clinical findings, and prognostic features. *Clin Infect Dis*, 1996, 22: 1026-1032.
- [2] 胡祖鹏,任达安,曾理.机械通气治疗患者的经验性抗生素应用和调整. *中国危重病急救医学*, 1999, 11: 675-677.
- [3] 李建华,张力燕,王华,等.头孢吡肟对革兰阴性杆菌的体外敏感性分析及方法评价. *中国药业*, 2009, 18: 12-13.
- [4] 王丽春,吕晓菊,宗志勇,等.国产头孢吡肟治疗急性细菌性下呼吸道感染的多中心随机对照临床研究. *四川大学学报(医学版)*, 2008, 39: 680-681.
- [5] 孙桂香,王新强.头孢吡肟治疗 COPD 急性加重期并 2 型糖尿病效果. *齐鲁医学杂志*, 2008, 23: 267-268.
- [6] 马丽琼,陈德昌,刘绍泽.广谱抗生素对肠道菌群的选择作用. *中国危重病急救医学*, 2007, 19: 456-459.
- [7] Baraibar J, Correa H, Mariscal D, et al. Risk factors for infection by *Acinetobacter baumannii* in intubated patients with nosocomial pneumonia. *Chest*, 1997, 112: 1050-1054.
- [8] Kollef MH. Optimizing antibiotic therapy in the intensive care unit setting. *Crit Care*, 2001, 5: 189-195.
- [9] 姜悦,饶惠清.气管插管后气囊上液致呼吸机相关性肺炎的临床分析. *中国危重病急救医学*, 2006, 18: 376.
- [10] 杨秀捷,张晨,齐文升,等.重症加强治疗病房鲍曼不动杆菌耐药性分析及其与中医证候的关系. *中国中西医结合急救杂志*, 2007, 14: 222-224.

(收稿日期:2010-04-05)

(本文编辑:李银平)

• 病例报告 •

术前应用双氯芬酸钠镇痛诱发支气管哮喘 2 例的抢救体会

黄学绮

【关键词】 双氯芬酸钠; 镇痛; 术前; 支气管哮喘; 抢救

双氯芬酸钠是近年来本科常用的术前镇痛药。近期本科出现 2 例因术前应用双氯芬酸钠诱发支气管哮喘的急性过敏反应,报告如下。

1 病历简介

1.1 例 1:患者女性,35 岁,因鼻塞 4 年伴打喷嚏、流清涕、间有鼻涕中带血,常有流黄脓性黏涕、头痛不适,于 2009 年 10 月 20 日拟双侧慢性鼻窦炎收入院。支气管哮喘史 3 年;无药物过敏史。查体:外鼻无畸形,鼻中隔稍右偏,双鼻黏膜充血,双中鼻甲肿胀,双鼻道见明显黏性分泌物,鼻窦区无压痛。鼻窦 CT 示全组鼻窦炎。于 10 月 22 日局麻后行鼻内镜下鼻窦开放术,术前按医嘱予双氯芬酸钠 50 mg 肌肉注射(肌注),20 min 未见不适,进入手术室后出现胸闷及呕吐,伴四肢麻木,即予双鼻管低流量吸氧,静脉注射(静注)20 mg 地塞米松,25 mg 异丙嗪(非那根)肌注,快速滴入 50% 葡萄糖注射液 50 ml,床边心电图未见心律失常及心脏器质性病变。但患者逐渐出

现气促,血氧饱和度低至 0.85。考虑重症哮喘,即予高流量面罩吸氧,复方异丙托溴铵及布地奈德雾化吸入,静注甲泼尼龙 40 mg 及葡萄糖酸钙,备床边紧急气管插管机械通气。经上述处理后,患者气促稍缓解,血氧饱和度维持在 0.95~0.96,改双鼻管低流量吸氧,静脉滴注多索茶碱。连续治疗 2 d 后,患者症状缓解,哮喘音消失,哮喘发作完全控制。

1.2 例 2:患者女性,48 岁,因鼻塞、流涕 1 月余,伴头痛不适,于 2009 年 12 月 9 日拟鼻窦炎收入院。既往史、个人史、家族史无特殊。查体:外鼻无畸形,双鼻黏膜充血,鼻中隔底部向两侧隆起,双中鼻道未见分泌物及新生物,鼻窦区无压痛。鼻窦 CT 示鼻窦炎。于 12 月 15 日拟行鼻窦开放术,术前按医嘱予双氯芬酸钠 50 mg 肌注,20 min 未见异常,进入手术室约 3 min 后,患者有喉阻塞感、气促,并逐渐加重,心率 90 次/min。血氧饱和度降至 0.93,予半坐卧位,中流量吸氧,静注地塞米松,肌注异丙嗪,布地奈德、复方异丙托溴铵雾化吸入。患者气促缓解,血氧饱和度达 0.98。考虑支气管哮喘急性发作,使用甲泼尼龙和氨茶碱,并加强雾化。经上述处理后,患者的病情

逐渐稳定。改为低流量吸氧,活动如常,血氧饱和度达 0.98~0.99,哮喘发作完全控制。

2 讨论

本组 2 例患者均为术前应用双氯芬酸钠镇痛时出现急性过敏反应。手术成功与否,术前做好充足准备是关键。双氯芬酸钠为非甾体类抗感染药(NSAIDs),可抑制机体内前列腺素(PG)的生物合成,有解热、镇痛的作用。应用 NSAIDs 时,应选用毒性最小的,用最低的有效剂量和尽可能短的持续时间,尤其老年人及小儿用药应加强观察以确保用药安全^[1];有肝、肾损害或溃疡病史者慎用,用药期间应常规随访检查肝、肾功能^[2];如有支气管哮喘史者应慎用,在使用前应仔细询问患者是否有支气管哮喘史;有过敏体质或首次使用该药的患者选用此药应慎重。

参考文献

- [1] 宋海林.双氯芬酸引起昏迷 1 例临床分析. *中国当代医药*, 2009, 16: 102.
- [2] 孙娟.双氯芬酸致过敏性休克 1 例. *黔南民族医学学报*, 2004, 17: 226.

(收稿日期:2010-04-06)

(本文编辑:李银平)

DOI:10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2010.07.017

作者单位:510120 广东,广州医学院第一附属医院耳鼻喉科

术前应用双氯芬酸钠镇痛诱发支气管哮喘2例的抢救体会

作者: [黄擎绮](#)
 作者单位: [广州医学院第一附属医院耳鼻喉科, 广东, 510120](#)
 刊名: [中国危重病急救医学](#) **ISTIC** **PKU**
 英文刊名: [CHINESE CRITICAL CARE MEDICINE](#)
 年, 卷(期): 2010, 22(7)
 被引用次数: 0次

参考文献(2条)

1. 孙娟 [双氯灭痛致过敏性休克1例](#) [期刊论文] - [黔南民族医学报](#) 2004(4)
2. 宋海林 [双氯灭痛引起昏迷1例临床分析](#) [期刊论文] - [中国当代医药](#) 2009(20)

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [吴世民, 张成伟, 李跃琼, 温伟浩, 吕波](#) [双氯芬酸钠栓镇痛对肛肠术后的镇痛作用](#) - [中国医药导报](#) 2008, 5(11)
 目的: 比较术前服用双氯芬酸钠栓和未用者对肛肠术后镇痛的影响。方法: 选择腰硬联合麻醉下接受肛肠手术的患者120例, 根据术前是否服用双氯芬酸钠栓随机分为两组: 双氯芬酸钠栓组(观察组)和未用组(对照组)。观察组患者在腰硬联合麻醉后, 手术结束和第一次换药时立即于直肠塞入双氯芬酸钠栓50 mg, 对照组则不用药。术后48 h采用视觉模拟评分(VAS), 镇痛满意度来观察各组镇痛效应, 并记录术后尿潴留、便秘、肛门水肿、肛门括约肌痉挛、恶心呕吐、胃肠道反应等不良反应的发生率。结果: 观察组术后2、4、8、12、24、48 h的VAS评分显著低于对照组($P < 0.05$); 而观察组镇痛满意度评分显著高于对照组; 术后对照组尿潴留、便秘、肛门水肿、肛门括约肌痉挛发生率比较显著高于观察组($P < 0.05$)。镇痛期间无伤口大出血和呼吸抑制等严重并发症的发生。结论: 双氯芬酸钠栓用于肛肠术后可取得满意的镇痛效果, 并能明显减少术后尿潴留、便秘、肛门水肿、肛门括约肌痉挛等不良反应发生率, 不失为一种简单方便的镇痛方法。
2. 期刊论文 [刘静](#) [双氯芬酸钠栓用于人工流产时的镇痛效果观察](#) - [长江大学学报\(自然科学版\)](#) 2005, 2(9)
 目的: 观察双氯芬酸钠栓在人工流产中的镇痛效果。方法: 对60例有人工流产适应证, 无禁忌症, 无严重全身性疾病, 无解热镇痛类药物及其他药物过敏史, 并自愿接受本方法的早孕妇女, 予双氯芬酸钠栓50 mg肛门塞入, 用药后30 min施行手术。观察镇痛效果, 人工流产综合征(PAAS)发生情况及术中出血量, 并常规监测术前、术中、术后的血压、心率及一般情况。结果: 双氯芬酸钠栓在人工流产术中镇痛效果明显, 有效率可达90%, 特别是其使用方法简便, 无痛苦的优点, 是其他人工流产镇痛方法所不具备的。双氯芬酸钠栓用于人工流产镇痛, 不增加术中出血量, PAAS发生率低, 无明显副作用, 心率、血压及一般情况无明显变化。结论: 双氯芬酸钠栓用于人工流产有良好的镇痛效果, 其方法简便, 适用范围大, 安全性高, 在人工流产时镇痛有良好前景。
3. 期刊论文 [吴世民, 张成伟, 李跃琼, 唐华贵](#) [双氯芬酸钠栓镇痛对无痛人流术后的镇痛作用](#) - [中国煤炭工业医学杂志](#) 2008, 11(9)
 目的 比较术前服用双氯芬酸钠栓和未用者对无痛人流术后镇痛的影响。方法 选择门诊接受无痛人流术的患者200例, 根据术前是否服用双氯芬酸钠栓分为二组: 双氯芬酸钠栓组(观察组)和未用双氯芬酸钠栓组(对照组)。观察组患者全麻后立即直肠塞入双氯芬酸钠栓50mg, 对照组则不用药。术后24h内采用视觉模拟评分(VAS), 镇痛满意度评分来观察各组镇痛效应, 并记录术后24h出血量及眩晕、嗜睡、恶心、呕吐、胃肠道反应等不良反应的发生率。结果 观察组术后2、4、8h的VAS评分及镇痛满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。眩晕、嗜睡、恶心、呕吐、胃肠道反应等不良反应发生率的比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 双氯芬酸钠栓镇痛用于无痛人流术在不增加不良反应的基础上可取得满意的镇痛效果。
4. 期刊论文 [吴伟, 邝蕾](#) [双氯芬酸钠联合阿托品用于肾绞痛镇痛的效果观察](#) - [护理学杂志](#) 2003, 18(11)
 为探讨双氯芬酸钠、阿托品联合用于肾绞痛镇痛的疗效。将230例肾绞痛病人随机分为3组, 观察组(92例)肌肉注射双氯芬酸钠加阿托品; 对照1组(65例)单纯肌肉注射双氯芬酸钠, 对照2组(73例)肌肉注射阿托品, 观察镇痛程度及治疗后不良反应。结果镇痛效果观察组与对照1组比较, 差异无显著性意义($P > 0.05$), 但在镇痛有效级别上差异有显著性意义($P < 0.01$), 对照2组镇痛效果明显低于上述两组; 不良反应观察组与对照1组类似, 与对照2组比较, 恶心、呕吐、眩晕等不良反应明显减少。提示双氯芬酸钠联合阿托品用于肾绞痛镇痛效果确切, 不良反应少。
5. 期刊论文 [徐艳春](#) [双氯芬酸钠栓用于尿路结石镇痛疗效观察与护理](#) - [中国实用医药](#) 2010, 05(21)
 目的 探讨双氯芬酸钠栓用于尿路结石镇痛的疗效和护理措施。方法 将我院2007年1月至2008年12月收治的74例尿路结石所致致痛患者随机分为两组分别进行双氯芬酸钠栓和盐酸哌替啶加阿托品治疗, 观察临床疗效。结果 治疗组总有效率94.6%, 对照组总有效率91.9%, 两组比较无显著性差异。同时, 1 h内治疗组有效率(78.4%)明显高于对照组(40.5%), 差异具有显著性。另外, 治疗组未见不良反应, 而对照组出现呕吐7例, 头晕、头痛2例, 腹泻1例。结论 双氯芬酸钠栓直肠给药用于尿路结石镇痛给药方便、时间快、不良反应少、疗效确切, 值得临床进一步推广。
6. 期刊论文 [房梅兰](#) [双氯芬酸钠栓在人工流产中的镇痛效果观察](#) - [海南医学](#) 2011, 22(2)
 目的 探讨双氯芬酸钠栓对无痛人流的镇痛效果及安全性。方法 178例门诊自愿行人工流产术且无明显禁忌证的初孕妇, 随机分为双氯芬酸钠镇痛组(A组82例)、利多卡因镇痛组(B组96例)。A组于人流术前1 h予双氯芬酸钠栓50mg直肠给药镇痛; B组人流术开始时宫颈于3点、9点局部注射2%利多卡因各2 ml镇痛。对比观察两组的镇痛效果、宫颈扩张情况以及人流综合征、出血量等情况。结果 A、B两组术后镇痛总有效率分别为97.56%、80.21%, 两者差异有统计学意义($P < 0.05$); 在宫颈扩张程度、人流综合征发生率方面, 两组无明显差异。结论 双氯芬酸钠栓直肠给药用于人工流产术中镇痛效果优于利多卡因注射, 因其操作简便, 安全性高, 值得推广应用。
7. 期刊论文 [余爱荣, 吴笑春, 李馨](#) [双氯芬酸二乙胺盐凝胶与双氯芬酸钠凝胶镇痛抗炎对照试验](#) - [药物流行病学杂志](#) 2003, 12(5)
 目的: 考察双氯芬酸二乙胺盐凝胶治疗闭合性创伤和扭伤镇痛抗炎的临床疗效和安全性。方法: 40例患者随机分为双氯芬酸二乙胺盐凝胶组和双氯芬酸钠凝胶组进行临床对照试验, 分别采用局部涂擦给药法, tid, 14 d为1疗程。结果: 两组有效率分别为90.0%和80.0% ($P > 0.05$), 不良反应发生率分别为10.0%和25.0%, 主要表现为皮肤瘙痒、发红和丘疹, 停药后可自行消失。结论: 双氯芬酸二乙胺盐凝胶是安全有效的外用镇痛抗炎药。
8. 期刊论文 [汤小玉, 郭行店, 梁德法, 冯水英, 郭世绫](#) [妇产科手术后双氯芬酸钠栓镇痛的临床观察](#) - [井冈山医学报](#) 2005, 12(3)
 目的 观察双氯芬酸钠栓在妇产科手术后镇痛的效果。方法 对施行妇产科腹部手术的 758例患者, 应用双氯芬酸钠栓直肠给药进行术后镇痛。结果 术后疼痛感觉不明显, 术后活动早, 恢复快。结论 妇产科手术后, 应用双氯芬酸钠栓直肠给药进行镇痛, 安全、有效、简便、经济, 具有一定的临床价值。
9. 期刊论文 [杨艳霞](#) [血栓性外痔切除患者应用双氯芬酸钠栓镇痛效果观察](#) - [江西医药](#) 2010, 45(3)
 目的 评价双氯芬酸钠栓用于血栓性外痔切除患者术后止痛效果。方法 将100例外痔切除患者随机分为两组, 实验组术前15min给予双氯芬酸钠栓从肛门处塞入, 对照组术后出现疼痛后给药。比较两组患者用药后的效果。结果 实验组镇痛效果优于术后出现疼痛给药。
10. 期刊论文 [余爱荣, 吴笑春, 李馨](#) [双氯芬酸二乙胺盐凝胶与双氯芬酸钠凝胶镇痛抗炎的试验研究](#) - [华南国防医学杂志](#) 2002, 16(4)
 双氯芬酸二乙胺盐凝胶(diclofenac diethylamine salt gel)是强效非甾体镇痛抗炎药双氯芬酸的一种新型外用制剂。为评价该药治疗闭合性创伤和扭伤引起的疼痛的临床疗效和安全性, 我们选择双氯芬酸钠凝胶作为对照药, 对40例闭合性创伤和扭伤性软组织损伤患者进行了随机对照试验。

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgwzbjyx201007021.aspx

授权使用: qkzgz16(qkzgz16), 授权号: 8389b21e-d853-4ef5-ba85-9ede0172425d

下载时间: 2011年5月9日