

态有所恢复,细胞突起细长,GFAP 阳性细胞数量表达减少,阳性反应减弱,上述指标表明丙泊酚预处理对脑片 Glu 损伤起到一定的保护作用,推测其保护作用可能与其减少组织内的兴奋性氨基酸(Glu)的释放以及增强 GABA 受体的作用、抑制 Glu 受体介导的兴奋性突触传递降低细胞内钙超载产生一定的保护作用等因素有直接的关系。

综上所述,本实验中成功建立脑片体外培养技术,在建立脑片 Glu 损伤模型基础上,通过 HE 染色、透射电镜、LDH 的检测及 GFAP 的表达和阳性细胞数目变化等指标,说明丙泊酚预处理对脑片 Glu 损伤起到保护作用。

参考文献

- [1] Jin K, Sun Y, Xie L, et al. Directed migration of neuronal precursors into the ischemic cerebral cortex and striatum. *Mol Cell Neurosci*, 2003, 24: 171-189.
- [2] Sagara Y, Hendler S, Khoh-Reiter S, et al. Propofol hemisuccinate protects neuronal cells from oxidative injury. *J Neurochem*, 1999, 73: 2524-2530.

- [3] 黄绍农,刘友坦,张嘉新,等.不同通气状态下丙泊酚对颅脑损伤患者脑组织氧分压的影响. *中国危重病急救医学*, 2008, 20: 693-694.
- [4] 刘辉,王迪芬,付江泉.异丙酚和依达拉奉对脑缺血/再灌注损伤保护作用的研究比较. *中国危重病急救医学*, 2008, 20: 691-692.
- [5] 姚娜,王迪芬,宋曦,等.依达拉奉联合异丙酚预处理对乳鼠离体脑皮质细胞缺血/再灌注损伤保护作用的研究. *中国危重病急救医学*, 2012, 24: 286-289.
- [6] Saransaari P, Oja SS. Enhanced GABA release in cell-damaging conditions in the adult and developing mouse hippocampus. *Int J Dev Neurosci*, 1997, 15: 163-174.
- [7] 梁敏,李艳,王宇田.丙泊酚对大鼠脑创伤后神经细胞死亡相关蛋白激酶 mRNA 表达及凋亡的影响. *中国危重病急救医学*, 2008, 20: 697-698.
- [8] Adembri C, Venturi L, Tani A, et al. Neuroprotective effects of propofol in models of cerebral ischemia: inhibition of mitochondrial swelling as a possible mechanism. *Anesthesiology*, 2006, 104: 80-89.

(收稿日期:2012-06-18)

(本文编辑:李银平)

·病例报告·

阿奇霉素过敏致死 1 例报告

曾丽莎

【关键词】阿奇霉素; 不良反应; 过敏死亡

阿奇霉素为大环内酯类抗菌药物,临床上常用于治疗细菌感染,与中药制剂联合使用治疗肺炎或病毒感染时也常获得很好的疗效^[1-2]。近年来,随着阿奇霉素在临床上应用的日趋广泛,其不良反应也高于预期。现报告 1 例因阿奇霉素过敏而导致死亡病例。

1 病例情况

本院 2009 年 11 月 16 日接诊 1 例上呼吸道感染的 52 岁女性患者。体温 37.7℃,心肺无异常,自入病室诉咽痒咳嗽。给予 0.9% 生理盐水 500 ml、阿奇霉素 0.5 g、维生素 B6 注射液 0.1 g 静脉输入抗感染治疗,患者在输入阿奇霉素后约 0.5 h 出现心悸、胸闷、面色苍白、口唇发绀、呼吸困难加重、意识不清、血压急剧下降,很快呼吸、心跳停止。立即进行

吸氧、胸外心脏按压、气管插管、人工呼吸,抢救期间使用肾上腺素、多巴胺、呼吸兴奋剂等,抢救 50 min 复苏失败,宣布患者临床死亡。

2 讨论

可通过阻碍细菌转肽过程而抑制细菌蛋白质的合成。阿奇霉素具有对酸稳定、半衰期长、感染部位组织及细胞内密度高等优点。因此,其临床应用时疗效显著,安全性和耐受性都较好。但随着阿奇霉素临床应用的不断增加和用药范围的不断扩大,其不良反应的报道也不断增加,其中以药物过敏为多,也出现过敏死亡病例的报道^[3]。该患者输注阿奇霉素后 0.5 h 出现不良反应,虽经全力抢救,最终无效死亡。

虽然在临床应用时阿奇霉素不需要做皮试,但从文献报道和上述病例来看使用时一定要谨慎,要密切观察患者用药后的变化,多巡视、多询问,一旦出现过敏反应,应立即停药抢救。

阿奇霉素作为一种长效抗菌药物,其血清半衰期可长达 35~48 h,在儿童、老年人或有特殊疾病、肝肾功能不全的人群使用时,更容易发生不良反应,应提醒医生和患者予以足够的重视。目前有研究显示,用痰热清注射液联合阿奇霉素治疗社区获得性肺炎患者较单独使用阿奇霉素可明显提供临床疗效,且无明显不良反应^[1]。

参考文献

- [1] 张晓洁,周可幸,陈志明.痰热清注射液治疗社区获得性肺炎的疗效观察. *中国中西医结合急救杂志*, 2010, 17: 292-294.
- [2] 庞学智,张金泉.中西医结合治疗甲型 H1N1 流感 56 例临床疗效探讨. *中国危重病急救医学*, 2011, 23: 262.
- [3] 李宇峰,栾好波.阿奇霉素致过敏性休克 2 例. *齐鲁药事*, 2004, 23: 61.

(收稿日期:2012-10-01)

(本文编辑:李银平)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2012.12.016

作者单位:430070 湖北武汉,华中农业大学医院