

综上所述,中药消癌平联用 RF 治疗中晚期肝癌,能明显减轻 RF 术后肿瘤坏死所致无菌性炎症反应,同时对 RF 抗肿瘤起到增效作用,而对肝功能无明显影响,值得临床使用。

参 考 文 献

- 1 周际昌主编.实用肿瘤内科学.北京:人民卫生出版社,1999:487—488.
- 2 袁爱力,张振书,崔生达,等.超声引导下经皮射频毁损肝癌

疗效分析及安全性评价.中华消化杂志 2001;21(5):281—283.

- 3 童晓明,魏远明,陈敏华,等.超声引导下射频消融治疗肝脏肿瘤.中华消化杂志 2001;21(3):174—175.
- 4 孙 旺,沈建华,朱美华,等.消癌平对人肝癌细胞治疗作用的实验研究.上海中医药杂志 2000;34(7):12—14.
- 5 王志良,樊青霞,范魁生,等.消癌平临床疗效观察.河南医科大学学报 1994;29(1):79—80.

(收稿:2002-07-10 修回:2002-09-28)

孕妇静脉滴注低分子右旋糖酐与复方丹参注射液致过敏性休克胎死宫内分析

李五莲 张玉萍 曾 平

病例简介 患者女,27岁。因妊娠37周胎儿宫内发育迟缓于2001年1月3日入院。既往身体健康,无药物过敏史,1个月前产前检查正常。入院当日产前检查正常,于当日17:20静脉滴注低分子右旋糖酐500ml加复方丹参注射液(上海第一生化制药厂,2ml/支)4ml,当滴至约5ml时,患者突然出现胸闷、心慌、气短,继之全身皮肤潮红、四肢冰凉、脉搏细弱、意识丧失、小便失禁、血压降为0。立即停止输液,给予吸氧,诊断为过敏性休克,静脉注射地塞米松10mg、肌肉注射肾上腺素0.5mg、异丙嗪25mg,并迅速建立两条静脉通道:一组平衡盐500ml,地塞米松20mg小壶入,一组5%葡萄糖注射液500ml加多巴胺80mg、间羟胺40mg静脉滴注。持续吸氧、血压心电图监护。血压波动在50/30~170/100mmHg,心率130~150次/min,血氧饱和度80%~97%。17:55患者神智恢复但反应迟钝,18:30给予5%葡萄糖注射液250ml加氢化考地松200mg静脉滴注,血压为91/71mmHg,心率121次/min,血氧饱和度为96%。18:50给予5%葡萄糖注射液500ml加多巴胺80mg、间羟胺40mg静脉滴注,患者肤色渐转红,血压为109/72mmHg,仍有波动,心率88~102次/min,血氧饱和度为99%。19:30左右,患者出现不规则宫缩,听不到胎心音,急查B超示:胎死宫内,排除胎盘早剥离。19:50神智完全恢复,血压80/50mmHg,尿量350ml,心率105次/min,体温37.8℃,血氧饱和度85%,继续静脉滴注升压药及能量合剂。1月4日2:30患者四肢出现密集出血点,血压有下降趋势,急查3P实验阳性,血细胞分析:WBC $16.9 \times 10^9/L$, RBC $4.26 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白(HGB)116g/L,血小板(PLT) $68 \times 10^9/L$, N 0.981。凝

血4项:凝血酶时间(PT)11.8s,部分凝血酶时间(APTT)30.3s,纤维蛋白原时间(FBG)1.52g/L,凝血酶原时间(TT)14.9s,考虑为DIC。立即给予肝素3125u加生理盐水100ml于1h内滴完,继用肝素6250u加5%葡萄糖注射液500ml缓慢静脉滴注,10h后3P试验阴性。患者体温36.6℃,血压90/50mmHg,心率90~160次/min,肺呼吸音正常,加用抗炎治疗,1月5日12:00前臂、下肢出血点开始消退,未见新出血点,生命体征平稳。1月9日水囊引产,娩出一男死婴,体重2.8kg。死婴唇裂畸形,无腭裂及咽裂,胎盘胎膜完整娩出。继续观察5天,患者出血点完全消退,体温、血压及有关化验检查均正常,于1月13日出院。

讨 论 低分子右旋糖酐为血容量扩充剂,在扩充血容量的同时有改善微循环的作用。丹参具有活血化瘀通脉作用。二者配伍,临床常用于治疗某些疾病。两者合用发生过敏性休克已有报道。本例孕妇不仅发生过敏性休克而且引起胎儿宫内死亡,继之发生DIC,因为抢救及时保住母体生命,国内尚未见此报道。低分子右旋糖酐偶然引起过敏反应,虽然其与复方丹参合用致过敏性休克的机理不清楚,但从本例提示:(1)应严格掌握两者配伍静脉滴注的适应症。对初次使用低分子右旋糖酐者,宜先做皮内试验(中国药物大全:取0.1ml做皮内注射,观察15min),以减少发生过敏的机会。(2)对初次使用低分子右旋糖酐者,静脉滴注速度要慢,严密观察5~10min,并做好床旁抢救准备。(3)复习国内文献,已有两者合用发生过敏性休克的报道。笔者认为,两者不宜合用。

(收稿:2002-07-12 修回:2002-10-10)