

# Anaphylactic Shock Caused by Urapidil Hydrochloride for Injection: A Case Report

Mingdao Gao<sup>1</sup>, Rongjia Yang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Gansu Emergency Medical Rescue Center, Lanzhou Gansu

<sup>2</sup>Emergency Department of Gansu Provincial People's Hospital, Lanzhou Gansu

Email: \*871755351@qq.com

Received: Mar. 23<sup>rd</sup>, 2020; accepted: Apr. 8<sup>th</sup>, 2020; published: Apr. 15<sup>th</sup>, 2020

## Abstract

Drug allergic reactions are common in clinical diagnosis and treatment, and often occur suddenly and severely. Due to the limited conditions of pre-hospital emergency work, the patient's condition changes quickly and the time is tight. Once the allergic reaction occurs in the process of first-aid medication, the patient should be immediately saved on the spot without delay. The author shared with you the experience of the pre-hospital emergency team in successfully rescuing a patient with anaphylactic shock caused by uratil hydrochloride injection, which is crucial to improving the success rate of the pre-hospital emergency team in rescuing anaphylactic shock patients outside the hospital [1].

## Keywords

Urapidil Hydrochloride for Injection, Anaphylactic Shock, On-Site Rescue

# 注射用盐酸乌拉地尔致过敏性休克1例

高明道<sup>1</sup>, 杨蓉佳<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>甘肃省紧急医疗救援中心, 甘肃 兰州

<sup>2</sup>甘肃省人民医院急诊科, 甘肃 兰州

Email: \*871755351@qq.com

收稿日期: 2020年3月23日; 录用日期: 2020年4月8日; 发布日期: 2020年4月15日

## 摘 要

药物过敏反应在临床诊疗过程中较为常见, 多发生突然且严重程度剧烈。院前急救工作因条件有限, 患者\*通讯作者。

者病情变化快, 时间紧, 急救用药过程中一旦发生过敏反应, 应立即现场抢救, 不容迟疑。笔者将院前急救团队成功抢救1例因注射盐酸乌拉地尔致过敏性休克患者的经验与大家分享, 对提高院前急救团队在院外抢救过敏性休克患者的成功率至关重要[1]。

## 关键词

注射用盐酸乌拉地尔, 过敏性休克, 现场抢救

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 病例报告

男性患者, 36岁, 原发性高血压病史5年余, 至发病前均规律服用抗高血压药物。半小时前无明显诱因出现头痛、头晕、恶心、乏力, 呼叫120。现场查体: 患者神志清, 精神紧张, 问答切题, 语言尚清晰, 口角无歪斜, 伸舌居中, 口唇不发绀, 颈软无抵抗, R: 24次/min, 双肺呼吸音对称, 未闻及湿啰音, P: 98次/min, 律齐, 心音有力, 各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音, 腹平软, 无压痛, 四肢肌力5级, 肢体活动如常, 病理征未引出。现场测血压185/120 mmHg; 随机血糖9.2 mmol/L; 心电图大致正常。患者无吸烟、酗酒等不良嗜好, 药物过敏史不详; 查阅最近一年的就诊资料发现: 除血压增高外未见明显异常。考虑原发性高血压病(三级高危)。现场给予5%葡萄糖250 ml, 盐酸乌拉地尔50 mg静脉滴注, 滴速为30滴/min, 用药观察时患者出现急性喉头痉挛、呼吸困难等过敏反应症状。

## 2. 现场抢救

静脉滴注盐酸乌拉地尔约3 min, 患者自觉喉头部发紧僵硬、呼吸困难, 面部及前胸部皮肤潮红, 口唇发绀, 不能正常言语, 随出现意识模糊, 烦躁不安, 四肢皮肤湿冷, 双手不停抓撕颈前部, 初步考虑: 药物反应。遵医嘱现场抢救: 立即停止输注盐酸乌拉地尔, 迅速开放气道, 更换液体及输液器, 生理盐水250 ml静脉滴注, 面罩吸氧5 L/min, 患者取中凹体位, 松解衣领, 保持头后仰, 监测生命体征, P: 73次/min, R: 12次/min, Bp: 95/59 mmHg, 指氧饱和度: 79%, 患者随时可能因急性喉头痉挛、呼吸困难或过敏性休克致死, 立即给予0.1%盐酸肾上腺素0.5 ml肌肉注射, 地塞米松5 mg予以静脉注射; 携纯氧球囊-面罩辅助通气, 建立两条静脉通路以保证循环血容量充足, 5%葡萄糖注射液250 ml, 10%葡萄糖酸钙1 g静脉滴注; 拟建立人工气道, 呼吸机辅助通气, 驾驶员协助准备气管插管包, 负压吸引器及呼吸机等急救设备; 持续球囊-面罩辅助通气, 5 min后给予50%葡萄糖20 ml, 氨茶碱0.125 g缓慢静脉注射, 并连接心电监护仪。经积极抗休克治疗10 min, 患者自觉喉头部紧缩僵硬感及呼吸困难症状缓解, 现场密切观察病情, 再次评估: 患者一般情况好转, 神志清, 问答切题, 语言清晰, 心电监护仪显示P: 107/min, R: 26次/min, Bp: 140/100 mmHg, 指氧饱和度: 93%, 心电图提示: 窦性心动过速, 现场抢救成功。20 min后启用救护车安全转送医院进一步治疗。

## 3. 讨论

注射用盐酸乌拉地尔一种选择性 $\alpha$ -受体阻断药, 具有外周和中枢双重降压作用, 临床用于治疗高血压危象、重度和极重度高血压以及难治性高血压, 一般用量为25~50 mg/24 h, 根据血压下降程度来调整

滴速,部分患者可出现头痛、恶心、出汗、心悸、胸闷等症状,不良反应少见[1],此次患者出现急性喉头痉挛、呼吸困难等症状可能与药物过敏反应有关。

院前急救医疗环境和条件与医院内相比有很大不同,现场用药时,急救人员须详细询问患者既往史、用药史及过敏史,严格掌握适应症,规范用药,输注前应做用药宣教工作[2]。该急救小组第一时间判断患者发生药物过敏反应后,沉着冷静,迅速反应,有条不紊执行药物过敏性休克抢救流程,医、护、驾之间配合默契,将专业知识和急救技能以及急救配合技术发挥到极致。

通过本案例我们发现,夯实院前急救专业人员基本功,培养敏锐观察能力、迅捷反应能力、果断处置能力和默契配合能力,对提升院前急救整体质量尤为重要。

## 参考文献

- [1] 邓丽丽,任雪丽,金鑫,等. 乌拉地尔治疗高血压患者的有效性和安全性分析[J]. 临床医学研究与实践杂志, 2017, 34(2): 35-36.
- [2] 邓业雯,耿娜,江志斌,等. 加强医院急诊急救能力建设的若干思考[J]. 中国医院, 2017, 21(1): 5-7.