



حساسیت به پنی‌سیلین؛ خطر خاموش

خیلی‌ها از تزریق آمپول، بویژه پنی‌سیلین می‌ترسند، اما خطری که در بسیاری موارد کسی از آن نمی‌ترسد، بروز واکنش‌های حساسیتی به پنی‌سیلین است که گرچه شیوع آن معمولا یک نفر در هر صد هزار نفر است و بیشتر در دوازده تا چهل و نه سالگی بروز می‌کند، اما شوک ناشی از آن می‌تواند بسیار خطرناک و حتی مرگ‌آور باشد.

خیلی‌ها از تزریق آمپول، بویژه پنی‌سیلین می‌ترسند، اما خطری که در بسیاری موارد کسی از آن نمی‌ترسد، بروز واکنش‌های حساسیتی به پنی‌سیلین است که گرچه شیوع آن معمولا یک نفر در هر صد هزار نفر است و بیشتر در دوازده تا چهل و نه سالگی، به‌دلیل، اما شکه ناشی از آن، متعاند بسا، خطرناک است، مگ‌آه، باشد. پنی‌سیلین از آنتی‌بیوتیک‌هایی است که باعث ایجاد واکنش حساسیتی شدید به نام شوک آلرژیک در برخی افراد می‌شود. به همین علت متخصصان تاکید می‌کنند که آمپول پنی‌سیلین حتما باید در یک مرکز درمانی تزریق شود و از تزریق آن در منزل باید بشدت خودداری شود. همچنین پیش از تزریق آن ضروری است که تست پوستی انجام شود تا اگر بدن حساسیت نشان داد، از تزریق آن خودداری شود.

اما سوال اینجاست که چرا در مواردی حتی در کودکان شاهد تزریق آمپول پنی‌سیلین بدون انجام تست پوستی هستیم و حاصل این بی‌توجهی، بویژه در این گروه سنی چه می‌تواند باشد.

دکتر فریبا شیروانی، متخصص اطفال در گفت و گو با جام جم در پاسخ می‌گوید: عواملی که در حساسیت به پنی‌سیلین نقش دارد معطوف به سن افراد می‌شود و بر این اساس، این نوع حساسیت بین دوازده تا چهل و نه سالگی بیشترین شیوع را دارد. به بیان دیگر، احتمال بروز شوک حساسیتی ناشی از تزریق پنی‌سیلین در سنین زیر 12 سال بسیار کم است. به همین دلیل، انجام تست پوستی پیش از تزریق پنی‌سیلین در سنین زیر 12 سال در صورت وجود نداشتن سابقه آلرژی در فرد و خانواده وی لازم نیست.

این فوق تخصص بیماری‌های عفونی توضیح می‌دهد: در روش خوراکی حساسیت کمتری نسبت به روش تزریقی وجود دارد و به همین دلیل بیشتر به کودکان زیر 12 سال پنی‌سیلین خوراکی تجویز می‌شود. گرچه نباید فراموش کرد که اگر تست پنی‌سیلین بدرستی انجام شود یعنی این دارو ابتدا بسیار رقیق و سپس تزریق شود، احتمال بروز شوک آلرژی از بین می‌رود. همچنین نباید از خاطر برد که اگر بیماری به داروی دیگری حساس است زمینه حساسیت در او وجود دارد و ممکن است به پنی‌سیلین نیز حساس باشد. در بیماری‌های آلرژیک مانند آسم نیز احتمال شدیدتر بودن واکنش حساسیت بیشتر است.

حساسیت به پنی‌سیلین

حساسیت به پنی‌سیلین معمولا به صورت عوارض پوستی مانند آگزما، ضایعات جلدی و انواع حساسیت‌های پوستی بروز پیدا می‌کند و عوارض دیگر مانند عوارض کبدی، انواع کم‌خونی حاد، تشنج، کاهش سیستم ایمنی نسبت به عفونت‌ها و اختلالات و نارسایی‌های انعقاد خون بروز پیدا می‌کند. البته به گفته دکتر شیروانی، این عوارض در افرادی که سابقه آلرژی با مصرف داروهای دیگر را دارند بیشتر دیده می‌شود و در افراد مبتلا به عفونت اچ‌آی‌وی نیز شایع‌تر است.

اما به گفته دکتر عبدالمجید چراغعلی، متخصص داروشناسی، پنی‌سیلین از نظر بروز عوارض جانبی، در مقایسه با داروهای دیگر، داروی بسیار سالمی است و عوارض بسیار کمی ایجاد می‌کند، اما دو عارضه مهم دارد؛ درد هنگام تزریق و بروز شوک آلرژیک که در تعداد معدودی از افراد بروز پیدا می‌کند. البته در بسیاری از موارد، این واکنش‌ها خطرناک نیست و به‌خارش و کهیر منجر می‌شود، اما این واکنش‌ها زمانی خطرناک می‌شود که شوک آلرژیک بدهد.

این متخصصان تاکید می‌کنند که هیچ راهی برای تشخیص و شناسایی این حساسیت وجود ندارد تا بتوانیم بگوییم که به طور مثال، در کودکان بیشتر از بزرگسالان بروز می‌کند یا خیر. یعنی همه افراد در معرض خطر ابتلا به حساسیت و شوک ناشی از پنی‌سیلین قرار دارند، ولی تعداد افرادی که به این شوک مبتلا می‌شوند خیلی کم است.

تست پنی‌سیلین؛ چرا و چگونه؟

برای انجام تست پنی‌سیلین بین صد تا هزار واحد پنی‌سیلین به صورت زیرپوستی استفاده می‌شود. البته بنا بر نظر دکتر چراغعلی، تست قبل از تزریق، ارزش تشخیصی زیادی ندارد، زیرا بررسی‌های جدید علمی نشان می‌دهد همان میزانی از دارو هم که برای تست استفاده می‌شود، می‌تواند واکنش آلرژیک ایجاد کند. به این علت، امروزه تست قبل از تزریق، در کودکان انجام نمی‌شود. پس آنچه اهمیت دارد انجام تزریق در مراکز درمانی مجهز به تجهیزات و داروهای مقابله‌ای با بروز شوک حساسیتی احتمالی است.

البته دکتر شیروانی در باره نحوه صحیح انجام تست پنی‌سیلین که متأسفانه در کشورمان رعایت نیز نمی‌شود، توضیح می‌دهد: انجام تست پنی‌سیلین، ابتدا باید با مقادیر بسیار کم انجام شود و 20 دقیقه بعد این تست دوباره تکرار شود، پس از گذشت 20 دقیقه از تست دوم، تست سوم با غلظت بیشتری باید انجام شود، اما در ایران، همان بار اول مقداری از پنی‌سیلین را رقیق و زیر پوست تزریق می‌کنند و براساس آن تصمیم می‌گیرند که بیمار نسبت به پنی‌سیلین حساسیت دارد یا خیر. این متخصص اطفال تاکید می‌کند: در مراکز درمانی که تست پنی‌سیلین انجام می‌شود، لازم است وسایلی مانند کپسول

اکسیژن و امکانات احیای تنفسی و قلبی بیمار، داروهای ضدآلرژی و آنتی هیستامین، استروئیدها و اپی نفرین وجود داشته باشد، زیرا گاهی حتی با تزریق مقادیر بسیار کم پنی سیلین، فرد دچار شوک می شود.

اگر قرار باشد با تست پنی سیلین، نوع فوری آلرژی بروز کند، چند ثانیه تا چند دقیقه زمان کافی است، اما گاهی علائم دیررس، ظرف 20 دقیقه تا نیم ساعت بعد از تزریق بروز می کند. بنابراین ده دقیقه زمان کم است و بهتر است بعد از انجام تست، بیمار زمان طولانی تری را در مرکز درمانی حضور داشته باشد.

علائم شوک حساسیتی

شوک حساسیتی یک واکنش حاد حساسیتی است که معمولا طی 30 دقیقه و در بسیاری از موارد بلافاصله پس از تماس با یک ماده حساسیت زا بوجود می آید و با علائمی شامل کهیر، ورم حنجره، پلک، زبان، زبان کوچک، التهاب بینی، عطسه، خس خس سینه، تولید مخاط یا کاهش فشار خون و شوک بروز می کند. بی قراری و معمولا به دنبال آن غش و بیهوشی نیز ممکن است رخ بدهد.

به گفته دکتر شیروانی، علائم شوک حساسیتی معمولا به صورت خارش و سو زش پوست، بخصوص پوست صورت، سینه و پشت، انقباض دردناک سینه و سختی تنفس، سرگیجه، بیقراری و آشفتگی، تهوع، دل درد یا اسهال، سردرد، عطسه، خارش و خشونت صدا بروز پیدا می کند.

نجات پس از بروز شوک، ممکن است

اقدامات اولیه برای نجات جان بیمار مبتلا به شوک حساسیتی پس از تزریق پنی سیلین یا دیگر داروهایی که شوک آلرژیک می دهد شامل اقدامات اصول احیا می شود. اقداماتی که بر اساس آن مجرای تنفسی بیمار را باز و اقدام به تنفس مصنوعی به وی می کنند.

دکتر شیروانی با اشاره به این اقدامات می گوید: در چنین شرایطی ابتدا باید اکسیژن خالص با غلظت بالا را به مصدوم رساند و سپس اقدام به درمان شوک کرد. اگر مصدوم بیهوش نیست باید او را به حالت طاقباز یا به پهلو خواباند. اولین داروی تزریقی برای درمان شوک حساسیتی، آمپول اپی نفرین است که به صورت زیر جلدی تزریق می شود. داروهای بعدی عبارتند از آمپول های آنتی هیستامین که داخل رگ تزریق می شود. داروهای گشادکننده راه های هوایی نیز در چنین شرایطی باید مورد استفاده قرار بگیرد.

پونه شیرازی / گروه سلامت