

连续肌注庆大霉素慢性过敏1例报告

解放军第230医院 张艳玲 段纯厚 叶凤山

患者周××,女,34岁,于88年11月2日16时因接触性出血一年,入院检查治疗,经诊断为宫颈管肿物、阴道炎。在11月6日上午施宫颈管肿物切除术。术后注射庆大霉素8万单位,8小时一次,肌注。术后第五天下午16时,病人肌注庆大霉素8万单位,半小时后,自感胸闷,周身发痒,给予口服扑尔敏片8mg后,症状消失。半夜12时再次肌注庆大霉素8万单位,半小时后,病人突感头昏胸闷,呼吸困难,全身发冷,发痒。体查:神志清楚,脉搏慢而无力,60次/分;呼吸急促,34次/分;血压110/70mmHg,体温37.6℃;头面颈部皮肤潮红,手指末端发绀,全身及四肢有散在片状荨麻疹,两肺有干鸣音。既往体康,无药物过敏史。诊断:庆大霉素慢性过敏。处理:立即给予

吸氧、10%葡萄糖20ml、维生素C1g、地塞米松5mg静注。1小时后症状有所好转,呼吸平稳、脉搏有力;5小时后,皮肤颜色恢复正常,散在的片状荨麻疹消失,手指末端正常。次日因病情好转出院。

讨论:庆大霉素属氨基糖甙类抗生素,在临床上应用甚广,因不用做过敏试验,所以往往忽视过敏反应,因此应用前要仔细询问患者有否过敏史。对有过敏体质的病人或有药物过敏史者用更应慎重。因此我们主张做过敏试验较安全。

过敏试验液配制:每ml含庆大霉素100单位。即4万单位一支的庆大霉素加注射用水400ml配成。用时皮内注射0.1ml20分钟看结果,无阳性反应者方可给药。

甲硝唑引起严重过敏反应一例

解放军第222医院 王延伟 王焱 阎桂华

甲硝唑常用于治疗阴道滴虫病,胃、十二指肠溃疡以及牙痛止痛等,很少引起严重过敏反应。我院妇产科收治一例外阴瘙痒患者,在用甲硝唑治疗后,引起全身过敏反应,现报告如下。

患者女,51岁,因外阴瘙痒、白带增多来我院门诊诊断为“滴虫性阴道炎”。即以甲硝唑200mg,每日三次口服治疗。用药第三天,患者突然出现全身浮肿,双乳胀痛,以颜面部及双乳明显,伴有呕吐、胸闷、气

短等症状。随后住院、查体:体温、脉搏、血压属正常,呼吸24次/分,营养状况佳,心肺正常,既往无过敏史。实验室检查:白细胞 $10.8 \times 10^9/L$ 、分叶79%、酸性2%、淋巴18%、红细胞 $4.1 \times 10^{12}/L$ 、血色素121g/L、血清尿素氮5.4mmol/L、肌酐 $86.6 \mu\text{mol}/L$ 、尿pH6.0、蛋白 ϕ 。停药后,给予抗过敏治疗:10%葡萄糖酸钙10ml静注,每日三次,扑尔敏8mg、双氢克尿塞25mg,10%氯化钾10ml,每日三次口服。

次日自觉症状缓解, 5天后浮肿明显消退。10天后继续应用甲硝唑治疗, 上述症状重复出现。

讨论: 甲硝唑为一常用药物, 据报道该药能引起白细胞减少、可逆性粒细胞减少症, 恶性肺癌发病率升高等。该药物口服吸收较好, 70%由尿排泄, 其次由乳腺、唾液排泄。其毒性反应以胃肠道常见, 如上述病

人表现的呕吐等。但出现全身性浮肿尚未见报道。该患者的浮肿以双乳、颜面部为重, 这与药物的代谢途径有关。患者是在未食用特殊食物及其他药物情况下, 重复用药重现症状, 实属甲硝唑过敏所致。

甲硝唑在临床应用较为广泛, 各种制剂也较多, 在使用时应注意患者的反应, 如出现浮肿, 可考虑药物过敏这一不良反应。

外用75%乙醇引起过敏反应一例

解放军第272医院药械科 郭建平 尚国庆

患者赵某, 女, 33岁。右腿创伤1周后, 由于发痒用75%乙醇涂擦创伤处及创伤周围数遍; 次日右腿创伤周围散在红色针尖样小丘疹, 瘙痒, 以后累及整个右腿和左腿。

口服泛酸钙每日三次, 每次30mg; 维生素C每日三次, 每次200mg; 肌肉注射维丁胶性钙, 每日一次, 每次2ml。2天后皮

疹消退、痊愈。

75%乙醇是常用的外用消毒剂, 本品很少见到过敏反应的报告。本例出现的不良反应, 其原因可能是乙醇或杂质如甲醛等透皮吸收引起的过敏反应。因此建议创伤后, 创面及周围组织发痒, 不宜反复用乙醇消毒止痒。

文摘

维生素E和阿霉素引起的秃头症

张俊译 张紫洞校

据报道每天大剂量服用醋酸消旋 α -生育酚(16000IU/日)可有效地阻止阿霉素引起的秃头症。

现已进行了前瞻性试验以评定生育酚在防止由FAC疗法*辅助化疗引起秃头症的效果。

25例以前做过乳房切除术的妇女参加了试验。治疗组有13名病人, 在FAC疗法开始前每日口服1600IU的消旋 α -生育酚共7天, 直至检出3级秃头症或直至疗法结束。对照组有12名病人, 接受同样疗法, 但不服生育酚。

结果发现两组3级秃头症的发病率相同。生育酚并不能改变FAC化疗引起的秃头症的自然病程。报告列举的证据表明, 秃头症与阿霉素有关, 而与

FAC疗法所用的其他细胞毒剂无关。

作者说, 因此阿霉素可以被认为是FAC化疗中诱发秃头症的主要原因。虽然在本研究中病人口服大剂量的消旋 α -生育酚有良好的耐受性, 尽管没有报道过副作用, 但是按照我们的给药方案, 它对防止由阿霉素引起的秃头症似乎并无什么效果。

* : FAC疗法包括静脉用氟尿嘧啶(每平方米500mg), 阿霉素(每平方米50mg)及环磷酰胺(每平方米500mg), 在每三周的第一天应用, 持续六个疗程。

[AJP《澳大利亚药学杂志》, 68(3): 183, 1987(英文)]