

## · 药物不良反应和相互作用 ·

### 林可霉素引起过敏性休克一例

空军吉林医院 马丽萍 翁庆瑞

林可霉素是近几年推广使用的一类广谱抗菌素，对革兰氏阳性菌具有较强抗菌活性，特别是对肺炎球菌、链球菌及金黄色葡萄球菌有较强作用。其副作用虽有报道，主要是胃肠道反应，偶见皮疹，个别报道过敏性哮喘，但致过敏性休克者尚属罕见。作者曾遇到一例用林可霉素引起过敏性休克，报道如下：

患者王某，男性，65岁，工人。因反复咳嗽咳痰15年，加重伴气短喘息3年，于1989年12月20日入院。既往对青霉素过敏。查体：体温37℃，脉搏92次/分，呼吸20次/分，血压20.1/12.2Kpa。化验：白细胞 $15,400 \times 10^9/L$ ，中性90%，胸片示慢支肺内感染、肺气肿、肺心病。诊断：慢支伴肺内感染、阻塞性肺气肿、肺源性心脏病，入院后给予

林可霉素1.8克加入5%葡萄糖氯化钠液250mL中静点，当输入20mL时，患者突然呼吸急促，面色苍白、大汗、口唇发绀、烦躁不安，血压下降，测血压10.6/6.6Kpa，但无寒战、发热，无意识障碍尿失禁。立即停止输注。吸O<sub>2</sub>并皮下注射1%肾上腺素1mg，约30分钟后呼吸困难缓解，临床症状渐消失，血压恢复。改用其他抗生素治疗。住院15天痊愈出院。

讨论：患者既往有青霉素过敏史，本次在用林可霉素不久即出现典型的I型变态反应，停药及抗过敏治疗后，症状逐渐消失，发病无寒战、发热。输液前检查液体无混浊，输液后真菌细菌培养无生长，故可排除输液反应，实属林可霉素引起的过敏性休克。

### 速效伤风胶囊引起血小板减少一例

济南军区146医院 孙迪清 马景德

病例摘要：患者张×，男，18岁。于1990年4月5日因感冒发烧来我院就诊。查体：T39.3℃、P92次/min、R23次/min、BP14.7/10.7KPa(110/80mmHg)，发育正常，营养良好，肝脾未触及，无鼻、牙龈出血病史。实验室检查：WBC $11200/mm^3$ 、N75%、L23%、E1%、M1%、RBC479万/ $mm^3$ 、Hb14.4g%、BPC15.2万/ $mm^3$ 。医生处方：速效伤风胶囊(安徽省淮南制药厂)2粒/次，3次/日。第三天(7日)患者发

生鼻腔、牙龈出血、再次就诊。查体：体表偶见散在性出血点，余未见明显体征。实验室检查：WBC $10500/mm^3$ 、N73%、L25%、E1%、M1%、RBC439万/ $mm^3$ 、Hb13.2g%、BPC7.2万/ $mm^3$ 。血小板明显减少，予以停药观察。停药后第三天(9日)复查，WBC $5400/mm^3$ 、N69%、L28%、E2%、M1%、RBC479万/ $mm^3$ 、Hb14.2g%、BPC12.3万/ $mm^3$ 。血小板恢复正常，鼻腔、牙龈出血症状消失。

讨论:本病例因口服速效伤风胶囊致单纯性血小板减少。速效伤风胶囊主要成分为对乙酰氨基酚、扑尔敏、咖啡因、人工牛黄。根据文献记载,这几种药物均无致血小板减少的副作用。据患者家长介绍,近期末服任何药物;以前曾多次服用过解热镇痛药(如APC等)及其复方制剂,但从未发生此种不

良反应,速效伤风胶囊(含对乙酰氨基酚的解热镇痛药)系初次服用。因而我们推测血小板减少是对乙酰氨基酚所致,其机理可能是该药对骨髓的造血功能有暂时性的抑制作用。这提请人们注意,速效伤风胶囊有引起单纯性血小板减少的副作用。

## “红人综合征”:万古霉素反应的病例报告

朱全刚 哈明凤译 张紫润校

对于二尖瓣修复且有青霉素过敏的病人来说,万古霉素为一种推荐使用的代替预防抗生素。在使用推荐的治疗方案期间,曾出现过一种称作“红人综合征”的药物反应。因为万古霉素对一些牙科病情是适合的,所以一般医生也应通晓它的用途及可能的副作用。

### 一、万古霉素简史

万古霉素注射用药。曾被推荐用于青霉素过敏病人的亚急性、细菌性心内膜炎的有效防治。曾进行心脏瓣膜修复且有青霉素过敏的病人接受牙科治疗时,他们需要此一代替的预防用抗生素。

万古霉素是一种由东方链霉菌产生的氨基糖甙类抗生素,主要对革兰氏阳性菌有效。早在五十年代就开发创制了本品,最初的组成中含有许多同毒性有关的杂质;由于生产工艺的改进,现在的产品已很少有毒性。

万古霉素的作用方式是抑制细胞壁的合成。它也能选择性抑制RNA的合成和改变细菌的膜通透性。本品口服不吸收,而且也不易透过血脑屏障。它主要以原型经肾小球滤过而排泄,不会因腹膜透析或血液透析而转移。接受透析治疗的病人无需额外加大剂

量。本药在健康成人体内的消除半衰期为6小时,而在肾功能减退病人体内的半衰期为7-8天。

万古霉素对葡萄球菌、溶血性链球菌、草绿色链球菌、肺炎球菌、棒状杆菌及梭状芽胞杆菌有杀菌作用;而且可抑制肠球菌。同其它抗生素之间没有交叉抗药性,而且本品的抗药性也少见。不良反应有寒战、发热、静脉炎、荨麻疹、耳毒性(通常在大剂量情况下,而且罕见)和肾毒性。

### 二、“红人综合征”的特性。

1988年一次用计算机检索的文献表明,未发现有关万古霉素的“红人”或“红颈”综合征相关的牙科文章发表。

红人综合征是一种由于静脉使用万古霉素而引起的后遗症。它的发生常同快速静脉输注有关,但是在较慢的输注速度时亦可发生(较推荐的1小时快)。红人综合征或红颈综合征,有时象它前名称一样,其特点是在上身、手臂、双手、颈和脸等部位出现斑丘状皮疹。它们可能很瘙痒,但在停药后数分钟至数小时内丘疹即可消退。

“红人综合征”的症状据认为是由万古霉素促使肥大细胞释放组胺而引起的。症状也偶尔在胸部及脊髓侧出现疼痛和肌肉痉挛