

选择具有杀灭疥虫作用的甲硝唑<sup>[3]</sup>, 以及具有抗炎、抗变态反应作用的地塞米松以减轻局部炎症反应。选择对皮肤感染的主要菌株革兰氏阳性球菌及绿脓杆菌有很高敏感性的氧氟沙星<sup>[4]</sup>。利用薄荷脑的止痒、止痛作用减少搔抓而减少传染, 从而发挥诸药的协同作用。

**6.2** 另外, 基质及透皮吸收促进剂的正确选择, 也是该药疗效较好的一大关键。采用 o/w 型基质为甲硝唑迅速渗透肌肤的最佳基质<sup>[5]</sup>, 而采用薄荷脑与月桂氮 酮联合应用后, 其对甲硝唑的助渗作用更强更佳<sup>[6]</sup>, 从而提高甲硝唑疗效作用, 使本品的疗效优于硫磺软膏。这也是有别于硫磺在制剂中极难溶解、不易渗入

皮肤直接接触杀灭螨虫及有不悦气味等特点。

#### 参考文献

- 1 张应坤. 甲硝唑霜治疗疥疮 2375 例. 人民军医, 1992, 10: 74
- 2 董万和, 韩文豪. 介绍几种治疗疥疮的药物. 中国医院药学杂志, 1989, 9(10): 449
- 3 闫章存. 复方地塞米松霜的研制及临床应用. 药学情报通讯, 1994, 12(1): 36
- 4 余艳华, 徐兰芳, 唐美玉等. 氧氟沙星的体外抗菌试验. 中国医院药学杂志, 1996, 16(2): 74
- 5 周静薇, 梁文权. 基质对甲硝唑透皮速率影响. 现代应用药学, 1993, 10(4): 32
- 6 吴铁, 崔燎, 陈志东等. 薄荷脑促进甲硝唑经皮渗透作用研究. 中国药理学杂志, 1996, 31(8): 457

(收稿: 1998-06-12)

## 头孢哌酮致发热、心悸、气急 1 例

薛曼朗(上海市杨浦区肿瘤防治院 上海 200082)

本品能耐受多种  $\beta$ - 内酰胺酶的破坏。对革兰氏阳性菌包括金黄色葡萄球菌(产生和不产生青霉素酶的菌株)、表皮葡萄球菌、肺炎链球菌等多种菌株及其它大部分——溶血性链球菌株敏感; 对革兰氏阴性菌包括大肠杆菌等敏感, 对厌氧菌也均有抗菌力, 而被临床广泛应用。笔者在多年应用头孢哌酮(先锋必)注射剂中, 遇到 1 例罕见的不良反应, 现报告如下。

患者, 刘某某, 女性, 44a, 工人。右乳腺癌术后 3a 多, 因咳嗽少痰 2wk, 于 1997 年 9 月 8 日摄胸片提示: 左肺肺门处有阴影约  $0.5 \times 0.3$  cm 左右, 9 月 18 日再次摄片其阴影依旧, 由门诊给予头孢哌酮 2g 加入 0.9% 生理盐水 350ml 中静滴, bid, 第 1 天输液后 1h 即出现颜面潮红, 心悸, 气急, 量体温  $37.8^{\circ}\text{C}$ , 听诊: 心率 100 次/min, 呼吸音较粗未及干湿罗音, 呼吸 20 次/min。第 2 天坚持补液仍出现以上症状遂停药,

停药后热退, 气平, 心静。隔 1 日又继续补液, 又出现类似症状, 但坚持补完液体。停用 1wk。1wk 内体温恢复到  $38.8^{\circ}\text{C}$ , 心率 80 次/min, 律齐, 呼吸平稳。1wk 后喉痛, 又以同样药物补液 1d, 这次症状加重, 遂不得不停药, 停药后上述症状均消失。另服用氟哌酸片 2wk, 摄片阴影消失。

讨论: 本例患者曾有青霉素过敏史, 本次应用头孢哌酮为首次, 从整个过程看来, 用药后即出现颜面潮红, 心跳加快, 气急现象, 并且体温升高(8min 左右), 停用后此类现象均消失, 再用时又出现, 停用后又消失, 3 次用时 3 次出现, 说明心悸、气急、面潮红、体温升高, 均为药物“头孢哌酮”所引起, 此类不良反应实为少见, 故今报道之以引起医务工作者的注意, 尤对青霉素过敏患者应慎用。

(收稿: 1998-03-12)