

## 静脉滴注先锋霉素V致咽喉部水肿1例报告

锦州铁合金厂医院(121005) 李绍君 常春华

先锋霉素V(头孢唑啉钠)为合成的 $\beta$ -内酰胺类抗生素,其与同类药物相比毒性较低,除少数病人用后可致转氨酶、尿素氮、白细胞等异常变化外,偶见过敏性休克,据报道与青霉素有一定程度交叉过敏(约10%)。笔者近遇静脉滴注先锋霉素V致咽喉部水肿1例,现报告如下:

患者王××,女,56岁,因患扁桃体炎,慢性肾盂肾炎而静脉滴注青霉素9d不见好转,改用先锋霉素V 4g加入0.9%生理盐水250ml静脉滴注,在静滴过程中自觉咽部不适未加注意,静滴结束后,患者自觉舌根发硬,音嘶哑咽部疼痛,寒战,语言欠流利,立即检查:体温36.2℃,脉搏96次/分,血压19/12KPa,颜面潮红,咽部,咽后壁粘膜明显充

血水肿,悬雍垂充血肿大,左侧扁桃体Ⅱ°肿大并有脓性渗出物,心肺正常,因病情紧急未做喉镜检查,其他未见异常,即以先锋霉素V过敏进行抢救,经吸氧、皮下注射肾上腺素,静滴地塞米松,肌注苯海拉明,静推10%葡萄糖酸钙10ml等综合措施后半小时症状好转,2h后上述症状基本消失。

讨论:该患者在此期间未用其它药物,既往无青霉素过敏史,先锋霉素皮试阴性,但在用药后出现咽部及咽后壁急性水肿,悬雍垂明显充血水肿,语言欠流利,声音微哑,经抗过敏治疗很快康复,属先锋霉素V过敏无疑,提示临床医生对皮试阴性患者应提高警觉,注意观察。

## 云南白药膏致过敏反应一例报道

云南南华县人民医院 陈绍堂

云南白药膏系传统名贵中药云南白药的外用硬膏剂。具有活血散瘀,消肿止痛,祛风除湿的作用,主治风湿痛,关节痛,神经痛,扭伤及挫伤等症。我院使用已超过1000人(次),临床疗效显著。最近发现过敏反应一例,复习《中国药学文摘》(1986—1990年)未见类似报告,为此特报道如下。

朱××,女,25岁,我院产科护士。因打球扭伤左手食指第二关节,外贴云南白药膏半张(云南白药厂生产,批号900403)。约一

刻钟后自觉心慌,恶心,口腔干燥,喉部异物感,脸色苍白似晕车状,继之感头痛难忍。同时并发皮肤搔痒,从左上肢开始迅速遍及全身,抓后出现成片状鲜红色皮疹,直径约为1—3cm,皮下有出血。症状继续加重后揭去药膏,并静脉推注50%GS 20ml加VC针2g,后约10min上述症状缓解。伤指贴膏药处呈苍白状,有冰冷感。约7h后,因伤指仍胀痛,再次贴用云南白药膏半张。约10分钟后患者又感恶心,心慌,喉部异物感及头

痛等。并呕吐3次,症状较前明显加重。立即揭去膏药,口服扑尔敏4mg,同时用松节油搽洗伤指,20分钟后症状缓解,皮肤搔痒服药(扑尔敏4mg,每日2次)3d后消失。

讨论:患者平素无药物过敏史,首次贴用云南白药膏出现不良反应,当时疑为剧烈

运动后的不适反应。重复使用不良反应再次出现,并较第一次加重。笔者认为这是云南白药膏所致的过敏反应。云南白药膏含有冰片,樟脑,滇草乌等近百种中药,何种成分致过敏反应尚不清楚。

## 脑血栓病人应用低分子右旋糖酐引起不良反应5例报告

河北省峰峰矿务局第二医院 聂锡钧

低分子右旋糖酐(Dextran 40)的平均分子量为4万,有扩充血容量和/或改善微循环作用。几年来我院在用其治疗脑血栓时,有5例出现不良反应,现报告如下。

### 临床资料

5例中男2例,女3例;年龄45~67岁,平均55岁。其中引起无尿和急性尿潴留者3例,导致脑血栓(偏瘫)症状加重者2例。所用低分子右旋糖酐多来源于河北、北京和天津等地;用药前均经过常规检查,液体外观澄明、无沉淀。5例中有4例为单独静滴低分子右旋糖酐,1例与川芎嗪混合静滴。无尿和急性尿潴留多发生在用药后的第2~3天;脑血栓症状加重的不良反应多发生在用药后的第2~4天。5例均无药物过敏史。

### 典型病例

例1.田某,女45岁,因患急性脑血栓和高血压病住我院内科治疗,给予低分子右旋糖酐500ml每日1次,静滴。在治疗的第2天,患者突然出现尿痛、尿急,并继发尿潴留,经快速滴入甘露醇后暂时缓解。3d后该患者转中医科住院治疗,继续给予低分子右旋糖酐,用法用量同前,10d为1疗程。当输至第4天,再次出现急性尿潴留,无尿达24h,经给予柳白皮煎剂(鲜柳树栓皮100g,加水适量煎煮浓缩至100ml,每次10ml,每日3

次),12min后开始排尿。次日又继续输注低分子右旋糖酐,遂又出现尿潴留,经服用柳白皮煎剂后又缓解。连续2d出现类似情况。遂停止输注低分子右旋糖酐,改输“脉通液”(小分子右旋糖酐,分子量1万),再未出现上述反应。

例2.孔某,男,49岁。患者于一年前曾患脑血栓,左侧肢体偏瘫伴语言蹇涩,经当地医院治疗后,肢体活动自如,能持杖行走,生活能够自理,唯自觉言语不清,因此来我院继续治疗。

除常规治疗外,给予“脉通液”500ml加川芎嗪注射液160mg,静滴,7d为一疗程。用药后病人自觉症状有所加重,肢体活动逐渐受限,至第1疗程结束时,患侧肢体活动明显减退;2周后患者“全瘫”,经诊断为再次脑血栓形成。最后经调查发现,药剂人员错将低分子右旋糖酐葡萄糖注射液作为脉通液发给临床使用。遂改用小分子右旋糖酐注射液1WK,加用超声波治疗,1WK未见好转,至今未恢复。

### 讨论

1967年国外报道5例动脉栓塞及动脉硬化性心血管疾病,因输注低分子右旋糖酐引起性肾功能衰竭而导致无尿症,5例均死于肾小管坏死。动物实验表明,给狗输注低