

当,许多反应是可以减轻或避免的。对PF量,严重反应则应停药对症治疗。  
所致的毒副作用的处理应根据不同情况区别  
对待。轻微的反应无需特殊处理,必要时减  
(参考文献24篇略)

## 胃复安肌肉注射致过敏性休克一例报告

解放军51034部队石家庄干休所卫生所 贾东久 崔福金

李×,女,31岁,临时来队探亲家属。1989年8月15日上午10时于我卫生所注射室因急性胃炎呕吐肌肉注射胃复安(灭吐灵,淄博制药厂生产)20毫克,当注入15毫克时病人自述头昏头胀,心慌气短,口唇四肢发麻,即刻停止注入,检查呈急性重病容、面色苍白,头出冷汗,烦躁,神志清楚,反应迟钝。四肢厥冷,脉扪不清,伴双手指抽搐,心音弱,心率约120次/分,血压“0”。肺呼吸音清。既往有磺胺类药物过敏史。诊

断:胃复安过敏性休克。给予吸氧,肌注氟美松2毫克,皮下注射肾上腺素0.75毫克,约5分钟后准备注射阿拉明时,病人血压复升至90/50mmHg,20分钟后110/70mmHg,30分钟后130/70mmHg,1小时后血压恢复到平时血压104/70mmHg唯感有些头昏,其它症状消失,正常心电图。观察24小时无恙。胃复安引起过敏性休克者实属罕见,故此报告同道,引以为戒。

## 吡哌酸引起急性过敏反应1例

解放军205医院 马永奎 陈荣山

患者李某,男性,21岁,右输尿管上段结石伴肾积水入院。入院后首次口服P.P.A0.5克,15分钟后出现头痛,心慌,面部潮红,双手痒。腹部及双下肢皮肤发红,并可见不规则斑丘疹,部份成片。肌注异丙嗪25毫克30分钟后无效。患者觉胸闷,气短,咽部堵塞感,烦躁。肺部可听到散在干罗音。立即静脉推注地塞米松5毫克,继续静脉滴注5%葡萄糖250ml加氯化可地松100mg,两小时后自觉症状消失,4小时后皮疹逐渐消退。

吡哌酸是目前临床常用药,不良反应较轻,有恶心,胃部不适等消化道反应。本例这样的急性过敏反应实属少见,应提高警惕。

## 雷公藤中毒致死一例报告

昆明39530部队 门诊部 黄循裕  
卫生处 张进

患者韩某,男,22岁,1987年5月开始患类风湿性关节炎,在某部治疗后有所好转。但患者治病心切,于89年5月3日自配

中草药三付煎服。服后至5月6日出现中毒症状,恶心,剧烈呕吐,腹泻等,当医生询问病史时,患者否认服过中草药,以致诊断为