

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。
所致的毒副反应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

急性胃肠炎,即给予对症治疗。5月7日病情加重,送往某医院进行救治,病情仍无好转。至8日午夜医院组织会诊时一再追问,患者才说出服用的中草药中含有雷公藤50g。经医护人员多方全力抢救,但终因中毒时间较长,患者极度衰竭,于10日死亡。

雷公藤是卫矛科雷公藤属植物,又名黄藤,全株均有毒性,根皮部尤大。其内服用量为一次3g。本例患者一次服用50g,超过常量16倍,且连续服用,导致中毒死亡。

近年来国内对雷公藤的毒性反应进行了较多的研究,已知其毒性反应随生产工艺和使用的剂量不同而各异。主要有:①胃肠道反应,表现为剧烈呕吐,腹泻等。②心肌损害。③抑制免疫功能。使肾小管细胞变性及坏死,导致肾功能衰竭。毒性反应的发生率与剂量成正比,且无特效药对抗。因此,临床上使用雷公藤制剂要严格掌握剂量,使用生药或其它制剂(浸膏片等)时更应慎重,切不可过量,以免中毒。

· 文摘 ·

晚期胎儿和早产儿的死亡与吸烟之间的关系

顾礼 周志强译 张紫洞校

母亲吸烟与新生儿低体重间有联系的观点现在已被广泛接受。但是吸烟同产期死亡的关系,还没有很好地被确定和尚有争论。一项研究中报道了瑞典在1983年和1985年间所有出生的新生儿实际共有282808例。

瑞典在1973年建立了一个医学出生登记档案,自1982年以来,所有孕妇从第一次产前检查开始,每次怀孕均经做了前瞻性资料的收集。此医学出生登记包括了99%以上在瑞典出生的婴儿情况。来自这种登记的数据资料被用来调查在瑞典人口中某些危险因素对晚期胎儿和早产儿死亡的影响。在孕期28周或更晚一些时候所发生的死胎称为晚期胎儿死亡。而出生满6天的死亡称新生儿死亡。从登记中所取得的资料采用适合的统计方法进行分析。

从材料中将不吸烟年龄在20~29岁之间生过一胎的妇女作为危险最低的标准组,其它各组与基础值进行比较。据计算吸烟可使预期胎儿死亡率从2.2% (基础值) 上升到3.0%。相对危险率是1.4。对晚期胎儿死亡率有显著影响的其它因素是:高龄孕妇、未经产孕妇、高产孕妇和多胎孕妇。未经产妇

女未分娩过的而高产妇女为以前有2次以上分娩包括死胎。高龄孕妇为年龄在35~44岁之间才分娩的。晚期胎儿死亡的危险率高龄组为1.4, 未经产组为1.4, 多次经产组为1.3及多胎组为2.8。

与晚期胎儿死亡相比较,吸烟对新生儿死亡的影响较低且无太大的意义。高龄孕妇、未经产妇女和高产孕妇对新生儿死亡无意义。多胎孕妇的早产儿死亡的危险性要比晚期胎儿的死亡危险性高(相对危险率分别为4.9和2.8)。

作者计算,如果孕妇停止吸烟,而母亲的婴儿与不吸烟的孕妇面临同样的死亡率危险(亦即相同的年龄、产次、分娩形式等)那么,减少这种死亡率是可能的。他们指出,如果孕妇能够停止吸烟(在瑞典一年中约有50名婴儿死亡),估计晚期胎儿死亡率会减少11%而早产儿死亡率会减少5%。

作者结论说,象在瑞典这样一个母亲吸烟盛行的国家里,吸烟也许是晚期胎儿死亡可防止的最重要危险因素。

[A J P《澳大利亚药学期刊》, 69 (12), 907, 1988 (英文)]