

氨苄青霉素致过敏性紫癜 1 例

武传玺 郑多辉 高伟强

(解放军第 12 医院 新疆疏勒 844200)

患者,女,38a。1996 年 4 月 20 日因发热、头痛,轻度咳嗽,体温 39.2℃ 持续不退。卫生所给予口服消炎痛片 25mg, tid, 布洛芬片 0.2g, tid; 无明显疗效后,给予静滴氨苄青霉素 3g(哈尔滨制药厂,批号 960103),每日 2 次;治疗 5 日后,体温降至正常。停药 1 日,26 日体温再次持续 39℃ 左右,神智恍惚、乏力,双下肢轻度胀痛,膝以下出现大小不一散在性瘀点瘀斑,给予抗过敏治疗 5d 后好转。5 月 2 日晨起后又出现发热、头痛,全身乏力,体温 40℃,又给予氨苄青霉素 3g(哈尔滨制药厂,批号 960103)静滴, bid, 3d 后体温下降不明显,患者感觉全身乏力,下肢胀痛,全身广泛性瘀点瘀斑,以下肢为甚,故来我院

就诊。

查体 38.5℃, 血压 14/10Kpa, 血沉 104mm/h, BPC $14 \times 10^9/L$, WBC $5.0 \times 10^9/L$, 尿潜血(卅)便潜血(+).

诊断:药源性血小板减少性紫癜。给予抗过敏;输入成份血小板;氨泰素 1.0g, tid. 3d 后血小板回升到 $28 \times 10^9/L$, 5d 后恢复到 $128 \times 10^9/L$, 住院 14d 血便消失,瘀点瘀斑逐渐消退,复查 BPC $138 \times 10^9/L$.

氨苄青霉素为广谱半合成青霉素。临床应用广泛,引起过敏性紫癜报道少见。患者两次在用药前作氨苄青霉素过敏皮试均为阴性。在使用 3~5d 后出现过敏性紫癜,属延迟过敏反应,在临床应用中应引起注意。

雷尼替丁的不良反应

竺忠英

(空军杭州疗养院药械科 杭州 310007)

雷尼替丁为 H_2 受体阻滞剂,临床上主要用于胃十二指肠溃疡等,其常见不良反应报道较多,本文就近年国内主要杂志报道雷尼替丁的少见的不良反应综述如下:

一、精神失常

蒙燕清^[1]报道 1 例 78a 男性患者,因上消化道出血入院,既往无精神异常病史。入院后静滴雷尼替丁 0.15g 加入 10% 葡萄糖液 500ml 中。晚上 10h,患者突然出现精神错乱,处于兴奋状态,到处乱跑,坐立不安,烦

燥乱语,出现逆行与顺行性遗忘,先后用安定,异丙嗪无效,停用雷尼替丁 24h。患者精神恢复正常。出院前 2d 再次静滴雷尼替丁,上述症状再发,停药后消失。因此,可认为本例是雷尼替丁引起的精神障碍。

二、过敏性哮喘

卫淑芳等^[2]报告 1 例,因工作时吸入大量雷尼替丁粉尘后 1h,感觉胸闷、气促、呼吸困难,且带有哮鸣声,伴有打喷嚏、咳嗽、吐大量带泡沫白色痰,症状逐渐加重,不能入睡。