

• 药物不良反应与相互作用 •

雷尼替丁、氨苄西林引起全身红斑性药疹 1 例报告

张 勇(解放军第 175 医院, 漳州 363000)

中图分类号: R975

文献标识码: D

文章编号: 1006- 0111(2002) 02- 0125- 01

1 临床资料

患者, 女性, 年龄 28a, 汉族, 因全身多处软组织挫伤入院。因同时患有消化性溃疡, 胃痛发作, 医嘱给予雷尼替丁胶囊 0. 3g(杭州民生药厂批号 990208) qd, po。用药约 7h 后, 全身皮肤出现弥漫性红斑丘疹, 以脸部为甚, 伴轻度瘙痒, 即停用药物。应用葡萄糖酸钙及地塞米松注射治疗, 症状有所缓解。次日应用氨苄青霉素抗炎 3. 0g(齐鲁制药厂批号 990518) bid, iv git。用药约 7h 后, 全身皮肤出现弥漫性红斑, 以躯干为甚, 伴皮肤瘙痒, 持续数日不愈。查体, 体温 37. 6℃, WBC $4. 7 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, RBC $4. 87 \times 10^{12} \cdot L^{-1}$, PLT $109 \times 10^9 \cdot L^{-1}$ 。2d 后, 经皮肤科会诊, 诊断为“红斑性药疹”, 停用药物, 继用 10% 葡

萄糖注射液 250ml+ 地塞米松 10mg, qd, iv git, po 多塞平 25mg, bid, 维生素 C 0. 2g, tid, po 后, 症状有所缓解。患者过去无过敏史, 亦可排除饮食原因, 此不良反应当属药物引起。1wk, 患者要求出院时, 仍见皮肤弥漫性丘疹, 感皮肤瘙痒, 嘱其带口服抗过敏药继续治疗。

2 讨论

氨苄青霉素引起“红斑性药疹”近年来有上升趋势。临床应用时应注意, 用前应做过敏试验, 使用中应密切观察用药后的反应。笔者曾见国内有导致局部过敏性药疹的报道, 但全身性红斑性药疹较少见, 但使用时其引起全身过敏反应的机制尚不清楚, 应引起临床重视。

收稿日期: 2001- 10- 24

速尿注射液引起猝死 1 例

庞云丽, 乌胜平(成都军区昆明总医院, 昆明 650032)

中图分类号: R983⁺ . 1

文献标识码: D

文章编号: 1006- 0111(2002) 02- 0125- 01

1 临床资料

患者女, 40a, 因腹痛, 呕吐 13h 于 2001 年 4 月 15 日急诊入院。无发热, 无意识障碍, 无高血压、冠心病、糖尿病及药物过敏史。查体: BP 12/ 8kPa (90/ 60mmHg), 心率 93 次/ min, 律齐, 急性痛苦表情, 呻吟状, 腹饱满, 右上腹压痛, 双肾区叩击痛 (+)。初诊: ①急性胰腺炎; ②泌尿系结石。因患者需进行 B 超检查, 但无尿, 故即给予速尿注射液 20mg, im, 用药 1. 5h 后, 在行 B 超检查过程中, 突然呼吸、心跳停止, 即进行抢救, 行胸外心脏挤压, 气管插管, 心电监护, 电除颤, 反复给予肾上腺素注射液、多巴胺注射液、可拉明注射液静推, 终经抢救无效死亡。

2 讨论

速尿注射液临床上用于治疗心脏性水肿、肾性水肿、肝硬化腹水、机能障碍或血管障碍所引起的周围性水肿, 并可促使上部尿道结石的排出。其利尿作用迅速、强大, 多用于其它利尿药无效的严重病例。一般不宜常规使用。书中未见不良反应引起猝死的记载, 而速尿注射液不同剂量引起过敏性休克死亡, 猝死, 曾有报道, 用药后死亡的时间无规律性, 年龄、性别无差异。本例患者用药原因是为了行 B 超检查, 病人检查前无尿而注射速尿注射液以助检查这种方法有报道, 且我院也多次应用过, 从未发生过意外。此病例提示在行 B 超检查前, 使用速尿注射液应谨慎。

收稿日期: 2001- 09- 06