

参 考 文 献

- [1] 鲍景奇. 新药与临床 1989; 8(4): 207
 [2] 陈新谦等. 新编药理学 第 12 版, 北京: 人民卫生出版社 1985; 262
 [3] 单渊东等. 中华内科杂志 1991; 3(2): 116

完全恢复正常,我们认为,系卡马西平所致,因而对应用卡马西平治疗的病人应定期查血象。

静脉点滴林可霉素引起过敏反应的 2 例报告

上海石化总厂 安检公司卫生科内科 陈国娟

报告 1: 女性病者, 34 岁。既往有支气管哮喘病史。近 4 天来咽痛、咳嗽、憋气、胸闷, 每天下午发烧($T 39.5^{\circ}\text{C}$), 体检心率 90/min, 心律齐, 两肺呼吸音粗糙, 呼气延长, X 线胸片示: 支气管炎发病, 已分别服麦迪霉素胶囊 0.4/次, 一日 4 次, 先锋霉素胶囊 0.25/次, 一日 4 次及止咳化痰等药后尚未奏效。后用林可霉素注射液 1.2g + 5%GS500ml 静脉点滴。当液体输入 100 ml 左右时, 病者感到胸闷, 憋气加重, 脸色潮红, 脸、颈部出现风团样的皮疹, 有搔痒感。当对心率 108 次/分, 心律齐两肺呼吸急促, R 30 次/分, 立即停输林可霉素, 改用庆大霉素 16 万 u + 5%GS500 ml, 肌注地塞米松 5 mg, 后上述症状逐渐消失, 皮症消退。

报告 2: 女性病者, 46 岁。有胆结石病史(B超证实)。因右上腹持续性疼痛伴呕吐二

天于外院就诊, 曾静脉点滴庆大霉素两天, 未奏效, 而于第 3 天上午来我所就诊。当时查血液: 白细胞 $10000/\text{mm}^3$, N 79%, L 21%。HR 80/min 心律齐, 两肺无异常。腹平软, 右上腹有固定压痛点, 莫氏征阳性, 诊断为胆石症, 胆囊炎而留观治疗。用林可霉素 2.4 g + 5%GS 1000 ml, 静脉点滴。当输入液体 700 ml 左右时, 病者感到心慌不适, 憋气, 当时检查心率 100/min, 呼吸 30/min, 减慢输液速度。当晚输完液后, 病者感到头昏, 视物旋转, 恶心。呕吐一次, 全身颤抖, 全身皮肤出现细红色丘疹伴搔痒。次日, 改用庆大霉素静脉点滴, 未出现上述症状。

以上 2 例静脉输林可霉素引起上述的过敏反应告诉我们, 凡有过敏史者使用林可霉素应谨慎。

酮康唑引起肝损害和男性乳房女性化一例

淮阴市第一人民医院

盛士芳 郑立农

口服酮康唑引起肝损害, 同时出现双侧女性化乳房症状, 尚属鲜见, 现报告如下:

病历介绍: 男, 52 岁。因患灰指甲多年, 口服酮康唑 0.2, 每日 1 次。服药半月, 感

到乏力, 食欲尚可。服药第 20 天, 查肝功能正常。于是继续按上法服药, 食欲逐渐减退, 乏力加重并出现双侧乳房增大, 外观似女性在服药第 40 天, 查肝功能 TTT 3 u, TFT 阴