

## · 药物不良反应与相互作用 ·

## 少腹逐瘀胶囊致剥脱性皮炎 1 例

李文杰(解放军第 251 医院, 张家口 075000)

中图分类号: R 944. 5

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2002)04-0256-01

## 1 临床资料

患者,女,27a,本院家属,因月经不调于 2001 年 12 月 14 日口服少腹逐瘀胶囊(东阿澳东药业有限公司生产,批号:20010113)3 粒,tid,当第 4 次服药后 2h 小腹疼痛,腹泻,感觉全身刺痒,次日,再次就诊,发现双手、颈部、臀部出现大面积麻疹样皮疹,伴有瘙痒,以双手为重,双手表皮具有肿、麻、胀感觉,皮疹融合成片,大片状脱屑,触及后有疼痛感,查体: T38℃, P100 次·min<sup>-1</sup>, BP110/70mmHg, WBC11.5 × 10<sup>9</sup>·L<sup>-1</sup>, N72%, L28%, 尿便常规正常,肝脾未触及,患者自述 1mo 来未服用其它药物,既往无药物过敏史,疑为少腹逐瘀胶囊过敏所致。嘱停用该

药,给予 5% 葡萄糖注射液 500ml 加地塞米松注射液 10mg、维生素 C 2g, 静滴, qd; 口服扑尔敏 4mg, bid, 用药 3d 后, 体温恢复正常, 皮疹逐渐消退, 10d 后患者基本痊愈, 双手表皮大部分已脱落。

## 2 讨论

少腹逐瘀胶囊为中药当归、蒲黄、五灵脂、赤芍、延胡索、小茴香、川芎、肉桂等中药组成, 不良反应偶见胃肠道不适及轻度皮肤过敏。引起剥脱性皮炎尚未见报道, 实属少见。其致剥脱性皮炎的原因需进一步研究, 对该药的使用应引起临床注意。

收稿日期: 2002-01-29

## 头孢唑啉钠引起立位晕厥 1 例报告

张 勇(解放军第 175 医院, 漳州 363000)

中图分类号: R978. 1

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2002)04-0256-01

## 1 临床资料

患者,女性,年龄 25a,汉族,因患上呼吸道感染,在当地诊所 iv 头孢唑啉钠 2.0g(福州抗生素厂,批号 990408)。约 5min 后,患者出现头晕、视物模糊、面色潮红、出汗、气急,后神志不清。经 iv 肾上腺素 0.5mg 及 10% 葡萄糖酸钙 10ml 后,症状改善,神志清楚。此后反复出现立位晕厥达 8d 之久,每次持续 2~3min 后自行缓解,伴有咳嗽、咳痰,按肺部感染抗炎处理后,咳嗽减少,但立位排便时仍发生晕厥。

患者过去无药物过敏史及既往史,且只单用一种药物,于不良反应发生 8d 后来院治疗。入院检查,仍伴有咳嗽、咳痰等上感症状,时有晕厥。查体, BP16/11kPa(平卧), 15/9kPa(坐位), 体温 37.2℃, 脉搏 80/次·min<sup>-1</sup>, 呼吸 16 次·min<sup>-1</sup>, 电解质: K<sup>+</sup> 4.29mmol·L<sup>-1</sup>, Na<sup>+</sup> 138.6mmol·L<sup>-1</sup>, Cl<sup>-</sup> 95.2mmol·L<sup>-1</sup>, Ca<sup>2+</sup> mmol·L<sup>-1</sup>, 肝肾功: CRE 54.5/μmol·L<sup>-1</sup>, UA

110.7 μmol·L<sup>-1</sup>, A/G 1.42, HBDH 62IU·L<sup>-1</sup>, ESR 9mm·h<sup>-1</sup>。入院后对症处理: 给予必嗽平 16mg, po, tid, 棕铵合剂 10ml, po, tid, 10% 葡萄糖注射液 250ml + 胞二磷胆碱 0.5, iv qtt, qd, 10% 葡萄糖注射液 500ml + ATP 20mg + CoA 100U + VitC2.0g + VitB<sub>6</sub>0.2g + 10% KCl 10ml, iv qtt, qd, 给予环丙沙星 0.5, po, tid 抗炎治疗, 3d 后患者治愈出院。

## 2 讨论

头孢唑啉钠引起的过敏反应近年来多有报道,且症状多样。多数使用者用前不做过敏试验,是导致不良反应产生的一个重要原因。有的虽做过敏反应,但以青霉素做皮试后的结果来决定是否使用头孢菌素类似有不妥,两者的类别是不同的。因此,在使用头孢菌素类药物前一定要做过敏试验,阴性后方可使用,且在使用后要密切观察一定时间,以策安全。

收稿日期: 2001-10-24