

25 个,白血球 1 个,尿生化检查红细胞 150/ μL 。第五天,尿液检查正常,尿生化正常。

二、治疗 患者出现药物肾毒性反应时,及时停药,同时给予输液和激素支持。入院后,每天输入 5%葡萄糖注射液 500ml,地塞米松针 5mg,维生素 C 针 3g,维生素 B6 针 200mg。同时,口服克敏灵片 10mg,每日 1 次,罗力得片 100mg,每日两次。第五天尿液检查尿生化正常后,停止上述药,口服强的松片 5mg,tid,激素维持量。7 天后,痊愈出院。

三、讨论 头孢拉丁(Cefradine),俗称先锋 6 号,为第一代头孢菌素类抗生素,主要

作用于革兰氏阳性菌,包括耐青霉素酶金葡菌,对大肠杆菌、奇异变形杆菌、肺炎杆菌、某些沙门菌属和志贺菌属等也有一定活性。对革兰氏阴性菌产生的 β 内酰胺酶不稳定,该药主要经肾脏排泄,有肾毒性。虽然,头孢拉丁在第一代头孢菌素中比较而言毒性低微,临床已广泛应用,其不良反应少见,尤其对肾脏损害国内外报道更为罕见,但是笔者认为,第一,临床应用时,应充分考虑其肾毒性,特别是对肾功能不全患者及老年人、新生儿应当慎用。第二,充分掌握抗菌活性和其适应症,不能滥用。

高聚金葡素注射液致局部反应 1 例

姜淑春 张玉新

(解放军第 213 医院 大连 116100)

高聚金葡素是抗肿瘤新药,系自一株高效低毒的葡萄球菌代谢产物中提取的用于恶性肿瘤综合治疗的具有广泛药理活性的生物反应调节剂。我院在应用中发现一例注射高聚金葡素致局部无菌性炎症 1 例。

患者,女,55 岁,因癌症手术后注射高聚金葡素,每日一支,每支 1000 单位。首次臀大肌常规注射后局部出现红、肿、热、痛,炎症灶为 3.5cm。当时找不到原因,怀疑是否消毒不够严格引起的。第 2 天在严密无菌操作下在另一侧又注射一支,上述症状又出现,双侧不能平卧,但体温不高。局部除热敷外未做其它处置 3d 后症状全部消退,第 4d 又按上述操作注射 1000 单位,无任何反应,至今按疗程使用。

讨论:本患者无药物过敏史,我们分析高聚金葡素是从葡萄球菌代谢产物中提取的,为抗原,半抗原,当大剂量注射 1000 单位后,由结合于靶细胞上的 IgE 和抗原的免疫复合物作用而使靶细胞释放组胺物质,组胺能使微血管壁通透性增强和微血管扩张,从而造成局部红肿,当靶细胞表面的 IgE 结合被占据,又产生 IgE 封闭抗体,再注射时局部反应消失。

由于此药使用时间比较短,有关材料和药品说明书介绍的不良反应又较少,由此提醒临床医生在使用时注意观察,分析,慎重确定停用。另外如果从小剂量开始,逐渐增加用量可能会避免上述反应。