

华法令合用,由于抑制了华法令在肝中的代谢,可后者血药浓度升高,凝血时间延长,引起出血^[10]。故应用时需谨慎,并定期检查血象。

参考文献

- 1 程书权. 喹诺酮类抗菌药物在难治性感染中的应用进展. 国外医学内科学分册, 1991, 18(9): 396
- 2 张志萍. 喹诺酮类抗菌药研究的进展(一). 中国新药杂志, 1992, 1(1): 18
- 3 施铁明. 诺氟沙星在1例女性伤寒患者中引起黄疸. 新药与临床, 1992, 11(2): 85
- 4 段致勤, 任月华, 音国萍. 喹诺酮类抗菌药. 中级医刊, 1992, 27(3): 45

- 5 潘启超. 新抗菌药环丙沙星的特点. 新医学, 1993, 24(7): 377
- 6 陈林. 氟喹诺酮类抗菌药的使用安全性. 国外医学流行病学传染病学分册, 1995, 22(4): 172
- 7 任进民摘(译). 诺氟沙星诱发肾病综合症. 药学进展, 1996, 20(3): 178
- 8 施铁明, 沈新联, 陈钰钰. 氟哌酸不良反应的临床观察. 中级医刊, 1993, 28(6): 48
- 9 姜树椿译. 最新广谱喹诺酮类抗生素. 北京: 人民军医出版社, 1988. 196

(收稿: 1998-12-16)

头孢氨苄缓释片引起严重过敏反应 1 例

赵大贵(宜宾市第一人民医院 宜宾 644000)

头孢氨苄的不良反应可见恶心、呕吐、腹痛等, 偶见皮疹、药热。口服引起全身皮肤水肿、瘙痒的过敏反应罕见, 现报告如下。

1 临床资料

患者, 女, 46a, 因尿频尿急, 伴有排尿不尽感 5a, 于 1997 年 11 月 17 日就诊, 以尿道内口息肉入院。体检: T37.3℃, P86 次/min, BP14/8KPa; 血常规、出血凝血时间、肝肾、血糖、心电图均正常, X 线胸片心肺未见异常。皮肤粘膜正常, 无压痛。患者自述既往无药物过敏史, 术前 3 日口服环丙沙星片 0.4g, bid, 21 日行尿道内口息肉汽化电切术。术后治疗: 0.2% 味喃西林液 2500ml 经弗来氏尿管冲洗膀胱, 引流 7d。青霉素钠皮试阴性后, 用氨苄西林 8.0g 加 5% 葡萄糖氯化钠注射液 500ml, 静滴 qd × 9; 0.5% 甲硝唑注射液 100ml 静滴 bid × 3; vit K₁ 针 10mg 肌注 tid × 4; 安络血针 10mg 肌注 tid × 4。经上述治疗未见异常, 29 日出院。为预防感染出院给药, 头孢氨苄缓释片(连云港豪森制药有限公司, 批号 970708), 0.5g bid × 10。

30 日口服头孢氨苄缓释片, 次日(2月1日)出现局部瘙痒, 逐渐加重波及全身。2 日瘙痒加重, 皮肤可见散在抓痕, 出现局部水肿, 从四肢向腹部蔓延。3 日出现散在红色皮疹, 全身皮肤呈 II 度水肿, 伴剧痒停药。自服息斯敏片 10mg qd × 2, 瘙痒减轻。2d 后继续服用头孢氨苄缓释片 3 次, 上述症状又加重。住院治疗, 停用头孢氨苄缓释片, 每日给氢化可的松针 0.2g, vit C 针 3g, 5% 葡萄糖注射液 500ml 静滴, 10% 葡萄糖酸钙 10ml 稀释后静注, 口服赛庚啶片 2mg, tid, 并给予对症治疗等。3d 后上述症状减轻, 出院。

2 讨论

2.1 本病例表明对青霉素类不过敏的病人, 在使用头孢氨苄时, 也可能发生过敏反应, 宜作好抗过敏的预防准备。

2.2 本例过敏反应, 是否系头孢氨苄缓释片的赋形辅料所致, 值得探讨。

(收稿: 1998-08-25)