

肌注苦木注射液 致过敏性休克 1 例

赵和云 高风云

(贵州省普定县人民医院 普定 562100)

患者女, 65 岁, 农民。1996 年 9 月 3 日因头痛、眩晕、流涕、全身不适来我院门诊部就诊。检查见扁桃体轻度充血, 诊断为上呼吸道感染。询问药物史, 从未打过针。治疗采用苦木注射液肌肉注射 4ml(广东省汕头制药厂生产, 批号 951116)后, 观察 10 分钟, 未见不良反应。约 6 小时后, 患者四肢出现散在红色丘疹, 有轻微瘙痒, 继而发展到腹部及面部。患者不知是药物过敏, 也未讲明其原因。当注射第 2 针后, 丘疹较前密集, 躯干出现浅红或中间苍白周围有红晕隆起的风团, 瘙痒难忍。皮损散布于手掌面、头皮、颈部等。继后出现面色苍白, 呼吸困难, 口唇紫绀, 四肢厥冷, 出汗。急查: T 37.6℃, BP 6.67/2.67kPa (50/20mmHg), 脉搏细弱数不清, R 23 次/min。

治疗: 立即停用苦木注射液。采取头低脚高位, 及时给予吸氧, 皮下注射 0.1% 肾上腺素注射液 1ml, 静脉推注 50% 葡萄糖注射液 40ml 加地塞米松注射液 10mg, 肌注非那根 25mg 等处理。待症状缓解后, 肌注强力解毒敏注射液 2ml, 静脉点滴 10% 葡萄糖注射液 500ml 中加入细胞色素丙 15mg, 辅酶 A100U, 三磷酸腺苷(ATP)注射液 20mg。1 个多小时后, 患者面色红润, 汗止。R 18 次/min, P 80 次/min, 心率 85 次/min, 血压稳定在 13.6/8.5kPa。患者各种生理反射出现, 症状逐渐消失恢复正常。

按: 苦木(原名山熊胆)注射液, 具有抗菌消炎, 祛湿解毒之功效, 临床常用于感冒、急性扁桃体炎、肠炎、湿疹、毒蛇咬伤等的治疗。本品不须做过敏试验, 医生乐于选用。追问患者自述, 既往无药物过敏史及应用苦木注射液史。

特报道以引起临床医生注意。

1996-11-25 收稿

服薤白引起严重腹泻 1 例

周海虹

(厦门大学海外教育学院中医部 厦门 361005)

患者女, 47 岁。1996 年 7 月 26 日初诊: 患者胸部憋闷, 气短乏力, 头顶部觉闷重半月余。诊见面白无华, 唇绀, 心率 52 次/min, 律齐, 舌淡暗, 苔薄白滑润, 脉沉缓。心电图检查提示: 房室传导阻滞, 心动过缓。予服温阳益气, 化痰散结, 活血通脉之剂。处方: 高丽参 6g(另炖), 黄芪 15g, 制附片(先煎), 桂枝、红花、川芎、当归、制半夏各 9g, 瓜蒌、丹参各 20g, 陈皮、炙甘草各 4.5g。6 剂。

8 月 3 日二诊: 服上药后头顶部闷重感消失, 胸闷、气短减轻, 心率 60 次/min, 惟觉疲乏困重, 以原方加薤白 9g 继服。服药后约 1h 出现肠鸣, 腹泻, 泻下黄色水样便, 一天内达 8 次, 以为系吃东西不慎或受凉所致, 自服氟哌酸、保济丸, 并暂停服中药。次日未再出现腹泻。第 3 天又煎 1 剂中药服之, 不久再次出现肠鸣, 泻下水样便达 10 余次之多。考虑初诊后服药效果良好, 方药对证, 只是加了一味薤白, 遂将薤白全部拣出, 继服 3 剂, 无任何不良反应。

笔者曾与同道们一起仔细观察拣出的薤白, 见药材多为不规则卵圆形, 外观无霉变及虫蛀, 呈淡黄棕色, 半透明, 表面有纵沟与皱纹, 断面黄白色, 角质状, 有蒜样异臭, 尝之微有辛辣味, 当属百合科植物小根蒜 *Allium macrostemon* Bunge 的鳞茎无疑。而且同科室其他几位医师近期及以往使用本品均未曾发现此类情况出现。查阅有关本草文献也未见薤白有毒性反应记载。本病例引起水样泻的原因和机理, 有待进一步探讨。

1996-12-16 收稿