

臀部左小腿后疼痛,腰部前屈运动受限,行动不便而再次入院。检查:体温36.1℃,血压130/94mmHg,心率:94次/分,心尖区可闻及Ⅱ级收缩杂音,其他无异常。腰穿检查脑脊液蛋白无明显增高,细胞数正常,为排除脊髓占位性病变,用异泛影酸作脊髓造影、造影前口服10%碘化钾溶液3/日,每次10ml,连服二日,未发现过敏反应,造影过程顺利,显影清晰。回病房约隔6小时后,开始出现阵发性左下肢抽搐,逐渐发展至双下肢,腰背肌抽搐,伴尿失禁,呼吸困难,面色苍白,心率加快102次/分,神志清楚,其它未发现异常。经吸氧,洛贝林注射3mg,维生素C注射液0.5g,氯化可的松注射液200mg、10%葡萄糖注射液250ml静滴,肌

注舒乐安定针2mg,口服苯妥英钠片100mg等对症治疗,抽搐逐渐减轻,发作间隔延长,继续用上述药物静滴,约12小时后仍有阵发性抽搐小发作,24小时后上述症状消失,小便正常。

### 讨 论

异泛影酸(又名异泛影葡胺、康瑞、)是泛影葡胺同分异构体,为水溶性三碘环造影剂中较新品种,作用与泛影葡胺相似,其盐水溶性较大,溶液粘稠度较低、排泄快,较安全、副作用小、为显影清晰的造影剂,但不宜与其他药物同时使用,目前未见报道有上述的副反应,故此报告,以引起人们在今后使用该药时注意。

## 乙酰螺旋霉素致过敏反应一例

仪征化纤公司职工医院 尤金山 王荷芳

刘某、男、7岁,本院家属,患支气管炎,给予青霉素G钠80万U, Bid, im,两天后加服乙酰螺旋霉素0.2 Tid PO,服后出现药疹、皮肤瘙痒。咳嗽,立即停药后

给予扑尔敏、泼尼松治愈,疑为乙酰螺旋霉素所致过敏。待第二、三次发病时单服乙酰螺旋霉素,又出现上述过敏现象,故确诊为乙酰螺旋霉素所致的过敏反应。

## 四环素致较严重过敏反应一例

四川省忠县汝溪区卫生院 周健康

患者谢××,男27岁,于1990年4月因自觉喉干、喉痛来我院门诊治疗。给予清凉润喉片,每日数次,每次2片含服,连用2日效果不佳。第3日2次处方,增服四环素0.5克,每日4次,扑炎痛0.5克,每日3次。第1次服药3小时后出现四肢肢端瘙痒、皮肤轻度潮红、渐出现较小的风疹块,患者自行停药,未行任何对症治疗。随着时间的延

长风疹逐渐增大,次晨6~7时风疹块直径约2~3Cm,并有少量较小的水泡生成,但仍未到院治疗,中午11时水泡增大到直径约2Cm左右且部份转为血泡,此时再次来院门诊。病史询问时发现,患者过去有四环素过敏史,无扑炎痛和其它解热镇痛药过敏史。诊断为四环素过敏伴咽喉炎。行抗过敏、抗感染、咽喉炎治疗,给予扑尔敏4