

感冒通致过敏性紫癜一例报告

湖南省煤炭二处医院(湖南 417600) 李典云 梁文庆 李典斌

男患,31岁。因鼻塞,喷嚏,咽痛1d。既往体健,一年患1—2次感冒,否定高血压、肾脏病、过敏性紫癜病史,多次服用病毒唑、APC无过敏史。查:BP18/10KPa,全身皮肤无皮疹、瘀斑。咽充血(+),两肺正常。双下肢无水肿。诊断为单纯型流感。给予病毒唑0.3,tid,感冒通2片,tid,服后20min,上肢、腹部、会阴部散在大片瘀斑,稍痒。此后皮疹分批出现,每批持续3—5d。伴尿痛、尿少、尿色如浓茶。BP24/18KPa,颜面及双下肢凹性水肿,腹部、会阴、上肢可见散在直径4—6mm紫红色瘀斑,两肾区叩击痛。血常规:RBC 3.5—5.5×10⁹/L,Hb110—160g/L,WBC5.0—10.5×10⁹/L,N0.57,E0.02—0.4,L0.01—0.03,BPC6.0—10×10⁹/L,BT3min,CT(试管法)5min,血块收缩时间

1min收缩,4min完全收缩。尿微混,蛋白(十~十十),WBC(+),颗粒管型(+).BUN、电解质、肝功能、胸部X线均正常。诊断:过敏性紫癜,药源性肾炎。经低盐饮食,非那根、10%葡萄糖酸钙、地塞米松等治疗。用至2WK后皮肤瘀斑消失,3WK后尿常规正常离院。随访2MO未见复发。

讨论

感冒通系临床常用的抗感冒复方制剂,内含双氯灭痛、人工牛黄、扑尔敏等。上呼吸道感染是一种常见病、多发病,感冒通临床应用非常广泛,疗效肯定。但毒副作用大,可诱发皮疹、支气管哮喘、过敏性休克、小儿血尿、消化性溃疡等报道。但出现过过敏性紫癜、药源性肾炎样反应罕见。本例据病史、服药情况确属感冒通所致过敏性紫癜、药源性肾炎。

乙酰螺旋霉素引起眩晕症一例

第二军医大学总务处门诊部(上海 200433) 丁亚斌

患者,徐××,男,20岁,于1994年4月26日下午,因上呼吸道感染,口服乙酰螺旋霉素2次,每次2片(每片剂量0.1克,杭州华东制药厂,批号930306)。第二天起床后,即感头晕,恶心,视物旋转,即卧床休息,未再服药,自觉症状逐渐减轻,次日症状消失。因咽喉部疼痛,于上午9点左右又服乙酰螺旋霉素2片,至中午11时左右,上述症状又发,即卧床,不敢睁眼,于下午2时前来就诊。当时测血压14/10KPa,心肺正常,眼球无震颤,予以用维生素B₆,安定等治疗,并停用螺旋霉素,症状于28日上午消失,随访2d,未

有类似症状发作。

乙酰螺旋霉素是螺旋霉素的乙酰化衍生物,为半合成的大环内酯类抗生素,主要用于革兰氏阳性细菌和部分阴性细菌的感染,如肺炎双球菌,金葡菌,链球菌,卡他球菌等引起的上呼吸道感染及扁桃体炎,中耳炎等。本品毒性小,不良反应少,偶有食欲不振等胃肠道反应,个别病人有轻度头晕,但致眩晕发作未见报道。该患者2次服用乙酰螺旋霉素(以前未服用过)均致眩晕发作,停药后症状消失,故认为患者为乙酰螺旋霉素引起上述反应。