

头孢唑啉引起霉菌感染1例

陈惠芳 (浙江省水电局职工医院, 萧山 311211)

头孢唑啉是一种耐酶的, 毒性较小的, 对控制革兰阳性菌和阴性菌的感染有较好疗效的广谱抗生素。常见的不良反应有: 药疹, 药热腹泻等, 近年来临床应用较多。笔者遇见1例用该药后出现胃肠道霉菌感染, 报告如下。

患者男性, 70 a, 有慢性支气管炎病史 + 余年, 因咳嗽, 痰多, 伴畏寒发热2 d。于1993年10月20日来院求诊, 检查: $T 38^{\circ}\text{C}$ $R 26$ 次/min $P 89$ 次/min $BP 19.3/10.4$ kpa, 两肺布满哮鸣音, 心率90次/min, 实验室检查: $WBC 9.8 \times 10^9/L$ $N 82\%$ $L 12\%$, 大小便常规无殊。胸片提示: 二肺纹理增粗, 二肺下部支气管周围较模糊。诊断: 慢性支气管炎伴感染, 肺气肿。

入院立即予以吸氧, 地塞米松10 mg 肌注, 头孢唑啉(海南省海口制药厂, 批号921105.05 g/并)6 g 加入5%葡萄糖氯化钠液500ml中静脉滴注, 同时给予解痉平喘药, 3 d后病情无明显好转, 并出现恶心呕吐多次, 考虑是否药物所致。即做大便、小便培养报告, 发现均有霉菌生长, 停用头孢唑啉, 改

用环丙沙星抗感染, 大扶康制霉菌素, 白介素——Ⅰ等综合治疗, 10 d后, 病情好转, 复查大便、小便培养, 无霉菌生长。二月后患者因慢性支气管炎复发来院门诊, 复用头孢唑啉抗感染治疗, 3 d后, 上述症状重复出现, 停用头孢唑啉, 改用环丙沙星及其它综合治疗, 病情10 d后好转。

讨论 本例患者属老年人, 慢性支气管炎常复发, 二次发病均用头孢唑啉抗感染, 短期内霉菌大量生长, 停用后病情好转, 考虑与应用头孢唑啉有关。原因(一)老年人的生理功能和代偿适应能力都逐渐衰退, 对药物的代谢与排泄机能降低, 半衰期延长, 头孢唑啉(青年 $T_{1/2} 21.57$ h老人 $T_{1/2} 23.5$ h)所以调整用药剂量及调整给药间隔时间是十分重要的。(二)慢性病患者自身免疫功能减退, 极易产生对药物的耐药性, 寄生菌群可因敏感菌受到抑制而发生失调, 从而引起二重感染, 均因长期应用抗生素所致, 需引以为戒。

收稿日期: 1994-12-16