

静滴头孢哌酮致急性肾衰伴支气管哮喘1例

俞明伟 (湖北荆沙市第二人民医院, 沙市 434000)

袁山秀 (湖北沙隆达公司职工医院, 沙市 434000)

患者女, 50 a, 因右上腹持续隐痛 3 d 伴呕吐于 94 年 3 月 11 日入院, 无咳嗽咳痰, 无尿频尿急, 无尿痛尿闭, 既往无支气管炎、支气管哮喘病史, 无肾脏疾病史。体验: 体温: 36.5°C , 巩膜未见黄染, 两肺未听及干湿性罗音, 心率: 82 次/min, 律齐, 腹平软, 右上腹轻度压痛, 无反跳痛, 莫非氏征(+), 双肾区无叩痛。化验: Hb: 11g%, RBC: $3.74 \times 10^{12}/\text{L}$, WBC: $5.0 \times 10^9/\text{L}$, N: 70%, L: 30%, PC: $87 \times 10^9/\text{L}$; 尿常规: 正常; 肝功能: 正常, HBSAg: (-), EKG: 窦性心律, 正常心电图, 心率: 95 次/min, B 超: 胆囊炎, 胆囊结石。予以头孢哌酮(Radiumfarma, S. r. l. -Mila-Italy 生产, Batch: 6529)3.0/d 静脉滴注, 口服消炎利胆片治疗, 于第二天给药后出现尿闭并哮喘, 当时血压 100/70 mmHg, 口唇无紫绀, 静脉无怒张, 两中上肺可听及哮鸣音, 肝颈征(-), 双下肢不肿, X 线胸片: 两肺无实质性病变, 血 BuN: 10.4 mmol/L。即停用头孢哌酮, 换用氯霉素静滴, 继续口服消炎利胆片, 及时应用地塞米松 10 mg 静

滴后哮喘渐好转, 但仍无尿, 经肌注速尿 20 mg 后开始排尿, 共尿闭 42 h。2 d 后复查血 BuN: 6.47 mmol/L, 尿常规: 正常。一周后上腹痛好转出院。95 年 2 月 16 日右上腹疼痛又发作入院, 再次用头孢哌酮 3.0 静滴(Biochimica Farmaceutica Altral-Como Italy 生产, Batch: 263), 3 g 先锋铍尚未滴完即发生哮喘, 立即停用头孢哌酮并静脉推注地塞米松 5 mg, 氨茶碱 0.25, 4 h 后哮喘好转, 尿闭 27 h 后始排尿。1 d 后复拍 X 线胸片查血 BuN 均正常。

讨论: 头孢哌酮为第三代头孢类抗生素, 抗菌谱广, 对泌尿系, 胆系及呼吸道感染效果好, 我们用此药静滴二千多例未发现任何副作用。此病人第一次用药后体内产生抗体, 第二次用药后此抗体同时作用于支气管及肾脏, 发生支气管哮喘及尿闭, 第三次用此药又发生以上症状, 及时停药后用地塞米松和速尿后好转, 应诊断为头孢哌酮所致急性肾功能衰并支气管哮喘无疑。

收稿日期: 1995-12-15