

氨苄青霉素致热1例

李新芳 (新疆伊犁州友谊医院药剂科, 伊犁 835000)

氨苄青霉素属 β -内酰胺类, 为广谱抗生素, 对革兰氏阴性杆菌作用比较强, 临床使用率较高, 主要用于抗感染, 由于广泛使用, 其不良反应及副作用报道增多。但对于感染发热使用氨苄青霉素时, 其致热反应易被忽视, 现将某一病例不良反应介绍如下。

患者女, 27 a, 妊娠38W, 腰部酸痛, 继后二日发热, 查体: $T 38^{\circ}\text{C}$ 、 $P 80$ 次/min、 $R 20$ 次/min、 $BP 14/8$ kPa、血: $Hb 118\%$ 、 $WBC 13.5 \times 10^9/L$ 、 $N 78\%$ 、 $L 22\%$, 尿RT: 尿混浊、旦白卅, 脓C $++$ 、WBC $+$, RBC $+$, 内科检查后, 诊断为尿路感染。青霉素皮试(-)给予10%葡萄糖500 ml、氨苄青霉素4 g、输液治疗二天, 发热上升, 出现间断性。d 3收住产科高危病床治疗, 继续滴注氨苄青霉素4 g, 同时又用了0.9%盐500 ml, 维生素 B_6 100 mg, 维生素C 2.0 g、10%氯化钾 3.0 g。

口服氟哌酸0.2g tid、呋喃咀叮0.2g tid。滴完后, 半小时体温升高, $T 38^{\circ}\text{C}$, 持续4 h后、 $T 37^{\circ}\text{C}$ 。d 4继续滴注上述药物, 滴完氨苄青霉素半小时后, 体温又开始升高 $T 38.4^{\circ}\text{C}$, 持续4 h后、 $T 37.2^{\circ}\text{C}$ 。d 5同前, 但滴完5 min后, 体温升高, 寒战、浑身颤抖不止, 呕吐, 大小便次数增多, 脸色苍白、唇柴, 立即肌注扑尔敏1支, 安定10 mg, 地塞米松5 mg, 吸 O_2 , 2 h后, 体温下降, 大汗淋漓, 3 h体温下降至 $T 34.9^{\circ}\text{C}$ 、5 h趋于平稳。停药观察3 d, 其体温正常, 均在 36.5°C 左右, 无呕吐。血 $Hb 10g\%$ 、 $WBC 5.0 \times 10^9/L$, 尿RT: 尿黄清, 旦白 $+$, WBC 2—4、RBC无, 确认为间断性发热由氨苄青霉素所致, 由于患者住院前发热, 而忽略该药物所致的不良反应。险些造成严重后果。

收稿日期: 1997—03—03