

青霉素致肾绞痛 1 例

张又才 朱明荣 陈俊杰(随州 441300 湖北随州市第一人民医院)

患者女,43a,无特殊病史。因患急性支气管炎,门诊第 1d 给予注射用青霉素 GNa(华北制药厂,批号 961106,皮试阴性)800 万 u 加入 500ml 10% GS 中,以 80~100 滴/min 速度静滴。第 2d 病人要求改用青霉素 800 万 u 加入 250ml 10% GS 中静滴以缩短静滴时间,速度同上,20min 左右,患者突然主诉:腰背部两侧剧烈疼痛,立即停药。查体:BP 14.3/9.7kPa,R 次 26/min,双肾区压痛、叩痛明显,诊断为:肾绞痛。用阿托品针 0.5mg,地塞米松针 5mg 肌注,对症治疗,疼痛缓解,

30min 疼痛消失。第 3d 治疗同第 2d 方案,再次发生肾绞痛,给予同样的处理止痛。尿检:无蛋白、无血尿。第 4d 给病人做思想工作配合用药观察。将青霉素 400 万 u 加入 250ml 10% GS 中,以 40~60 滴/min,静滴, bid,不再有上述疼痛现象。

本例青霉素致肾绞痛少见,产生这种不良反应因素与个人体质差异、大剂量高浓度快速滴注有很大关系,值得同行的注意。

收稿日期:1997-012-17