

茶酚胺(NA、AD、DA)和 5-HT,使副交感神经占优势,产生心率减慢、粘膜血管扩张、血压下降、血流缓慢,导致胃粘膜缺血、缺氧,另一方面胃酸分泌增加,胃蠕动增强,加剧胃粘膜的缺血、缺氧,引起胃粘膜的急性损伤^[5]。幽门结扎所致胃溃疡,认为与促组胺释放有关^[6]。乙酸所致胃溃疡是直接破坏胃壁内血循环,产生组织缺血坏死形成单个大而深的溃疡。已知 PG 能抑制因食物、组胺或胃泌素等刺激所致胃酸分泌,使胃酸分泌量、酸度和胃蛋白酶均降低^[7]。PG 对胃粘膜的血供有维持或增加作用,能促进胃粘液分泌,增强胃粘膜的屏障作用;对损伤的胃粘膜通过刺激胃基底细胞向表面迁移而促进其修复^[7,8]。因此

我们认为,胃宁对上述实验性急慢性胃溃疡有显著防治效果,可能与影响 PG 有关。

参考文献

- 1 赵 群,等.苏州医学院学报,1996,16(5):841
- 2 雍定国,等.浙江医科大学学报,1984,13(1):26
- 3 王德民,等.北京医学院学报,1982,14(2):83
- 4 陈灏珠主编.内科学.第三版.北京:人民卫生出版社,1990.331
- 5 杨藻震主编.医用药理学.第三版.北京:人民卫生出版社,1994.452
- 6 耿宝琴,等.浙江医科大学学报,1982,11(4):171
- 7 杨藻震主编.医用药理学.第三版.北京:人民卫生出版社,1994.656
- 8 顾振纶,等主编.医学药理学.北京:科学出版社,1996.157

(1996-12-12 收稿)

清开灵针致高烧 2 例

北京铁路总医院(100038) 江恒奎 冯春荣

清开灵针临床上引起药疹已有报道。笔者近来观察到 2 例过敏性高烧患者,现摘报如下,以引起同行们注意。

例 1:患者钱××,男,38 岁,病历号 177420,因头昏、头痛一月余,于 1995-03-27 入院,诊断为颅内感染,曾口服颅痛定,脑复康,静滴 5%葡萄糖+青霉素钠 320 万 u+氧哌嗪青霉素 3.0 g,10 多天进展不大。又在此基础上加用 5%葡萄糖氯化钠注射液 250 mL+清开灵针 20 mL(北京中医学院药厂生产,批号:9502051)静滴。当清开灵滴至一半时,患者感觉胸闷,言语困难(最后只能用手比划),咳嗽,随之出现寒战,当即停药。患者面色稍青,发绀,血压 13.3/6.67kPa,心率 76 次/min,吸氧,肌注苯海拉明 20 mg,氟美松 10 mg 入壶,点滴 MG₁,500 mL+VitC 2.0 g,10 min 后发绀渐好转,能清楚回答问题,30 min 体温升到 39.2℃。肌注安痛定 2 mL,水袋物理降温,患者较安静,未述不适,入睡,4 h 后体温正常。

例 2:患者王××,男,82 岁,病历号 23404,脑血管病住院。因感冒咽痛(当时体温正常)于 1995-05-

10 用 5%葡萄糖盐水 250 mL+清开灵 30 mL(北京中医学院药厂生产,批号:9503078)静滴。当滴入 50 mL(约 1 h),患者突感胸闷,喘憋,呼吸困难,言语受阻,寒战,即刻停药,(因患者年龄较大,自制能力差,检查不配合)吸氧,肌注非那根 12.5 mg,氟美松 10 mg,30 min 患者稍稍缓解,体温 38.2℃,肌注安痛定 2 mL,2 h 后,体温恢复到正常。

讨论:以上 2 例从发病症状看,显然属于过敏反应,而且由清开灵引起。因为其它药品反应前后连续使用,未发现上述症状。从临床症状看,以胸闷、喘、发憋、继以高烧为主。因及时发现,并加以处理,预后良好。特别是例 2,因年龄较大,虽体温只有 38.2℃,但症状表现较重,如不及时处理,后果很难设想。

清开灵针主要成分为牛黄、水牛角、黄芩、金银花、栀子。临床使用日益广泛,是有效而较安全的药物。因临床引起药疹已有报道,而此 2 例患者因清开灵针引起过敏而致高烧,症状较为严重。建议临床在使用中密切注意观察,以免引起不良后果。

(1996-12-18 收稿)