

利培酮增量致躁狂发作 1 例

· 病例报告 ·

丁树栋

作者单位: 262200 山东, 诸城市精神卫生中心

作者简介: 丁树栋(1955-), 男, 大专, 主治医师, 研究方向: 中医和精神科疾病理论研究和临床医疗。E-mail: dingdaifu@163.com

[关键词] 利培酮; 增量; 躁狂发作

[中图分类号] R 749.4 [文章编号] 1674-3806(2010)12-1243-01

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.12.35

1 病历介绍

患者, 男, 28 岁, 未婚。主诉: 失眠、自笑、幻听、幻视、疑人迫害 5 年余, 加重 1 个月, 于 2009-08-25 入本院治疗。患者既往无脑外伤及感染史, 无精神病家族史, 体格及实验室检查无异常。入院诊断: 精神分裂症。入院后给予利培酮 1 mg/d, 1 周后渐增至 3 mg/d。持续治疗至 2009-09-22, 幻听、幻视消失, 但其他精神症状无明显好转。于 2009-09-23 将利培酮增至 4 mg/d, 用药至 2009-09-27 患者突然出现彻夜不眠, 兴奋, 话多, 易激惹, 打骂病友, 随即将利培酮减至 3 mg/d, 5 d 后躁狂症状消失, 其他精神症状无明显改善。15 d 后再次将利培酮增至 4 mg/d, 上述躁狂症状再次出现。遂再将利培酮减至 3 mg/d, 1 周后躁狂症状消失, 持续治疗 3 个月患者自笑、妄想、失眠等症状消失, 自知力及社会功能大部

恢复, 好转出院。

2 讨论

利培酮是一种 5-HT₂ 受体和 DA 受体平衡阻滞剂, 因对精神分裂症疗效好, 不良反应较轻而广泛应用于临床, 虽有引起激越的不良反应, 但用量在 4 mg/d 诱发躁狂发作者为少见。本例患者既往无躁狂发作史, 在增加利培酮用量至 4 mg/d 后出现躁狂发作, 而将利培酮减至 3 mg/d 时, 躁狂症状逐渐消失, 当再次将利培酮增至 4 mg 时躁狂症状再次出现, 将利培酮减至 3 mg/d 时, 躁狂症状再次逐渐消失, 提示利培酮增量可能有诱发躁狂的作用, 其机理有待于进一步研究。

[收稿日期 2010-07-16][本文编辑 黄晓红]

克林霉素磷酸脂致小儿过敏性休克 1 例

· 病例报告 ·

张玉兰

作者单位: 547300 广西, 天峨县人民医院外二科

作者简介: 张玉兰(1971-), 女, 大专, 主管护师, 研究方向: 普外科护理。E-mail: huzhyure33@yahoo.com.cn

[关键词] 克林霉素磷酸脂; 小儿; 过敏性休克

[中图分类号] R 593.1 [文章编号] 1674-3806(2010)12-1243-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.12.36

克林霉素磷酸脂因其对革兰氏阳性菌、厌氧菌有很强的抗菌活性, 副作用小、价格低廉, 而且不需过敏试验, 在临床上应用较广。近年来其所致的不良反应已受到关注。我科 1 例术后患儿在静滴克林霉素磷酸脂时发生过敏性休克, 经积极抢救成功, 报道如下。

1 病例介绍

患儿, 男, 1.5 岁, 于 2010-05-17 因双侧腹股沟斜疝收治入院, 患儿母亲确认患儿无药物过敏史。于 2010-05-18 充分

术前准备后在全麻下行左右侧腹股沟斜疝疝囊高位结扎术, 术程顺利, 术后神志清醒, 无哭闹, T 36.8℃, P 104 次/min, R 24 次/min, 监测生命体征 4 次均正常。术后 2 h 遵医嘱予 0.9% NS 100 ml + 克林霉素磷酸脂 0.3 g 静滴, 速度 30 滴/min, 用药后约 30 min 患儿出现面色苍白, 脉搏细弱不清, 心率 128 次/min, 叹息样呼吸, 皮肤冷, 花斑, 疑为过敏性休克。立即中流量氧气吸入, 盐酸肾上腺素 0.5 mg 皮下注射, 地塞米松 5 mg + 10% GS 100 ml 静滴, 保暖。约 1 h 后休克症状