

• 病例报告 •

抗结核药物致大疱性表皮松解型药疹一例

郭鹏 周明香 张宁 刘春利 陈海荣 宋蓓

患者,男性,54 岁。2011 年 12 月 4 日因“咳嗽、咯痰 2 月余”在当地就诊,行胸部 CT 检查见右肺上叶病变,内可见空洞,痰中查到抗酸杆菌 2+(1~9 条抗酸杆菌/10 视野),诊断为“肺结核”,遂应用 2HRZE/4HR 方案抗结核治疗。2012 年 1 月 20 日开始出现全身皮肤起红斑、丘疹,伴瘙痒,至当地胸科医院住院治疗,考虑为药疹,予以停用抗结核药物并给予葡萄糖酸钙、糖皮质激素等药物(具体药物名称及剂量不详)抗过敏治疗,效果不佳。2012 年 2 月 8 日患者无明显诱因出现发热,最高体温达 39℃,全身皮肤仍潮红、肿胀,并出现松弛性水疱、大疱,部分表皮剥脱,遂至山东大学齐鲁医院皮肤科就诊,考虑诊断为大疱性表皮松解型药疹、肺结核,建议至我院治疗。2012 年 2 月 9 日门诊以“大疱性表皮松解型药疹、肺结核”收住入院。

入院时查体:体温 36.9℃,心率 88 次/min,呼吸 21 次/min,血压 132/69 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),急性病容,神志清,精神差,平车推入病房,查体不合作。全身皮肤黏膜潮红、肿胀,有大片脱屑,部分表皮剥脱,皮肤糜烂、缺损。颜面部水肿,双眼有脓性分泌物溢出,巩膜无黄染,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏。口唇轻度发绀,黏膜糜烂、结痂,可见有脓性分泌物。咽部充血,扁桃腺无肿大。胸廓无畸形,双侧呼吸动度均等,双肺触觉语颤正常,双肺叩诊呈过清音,双肺呼吸音粗,未闻及干湿性啰音。心脏、腹部、神经查体未见异常。

实验室检查:2012 年 2 月 9 日查肝功能和血液电解质:丙氨酸转氨酶 127 U/L,天冬氨酸转氨酶 46 U/L, γ -L-谷氨酰转移酶 77 U/L(动态法),白蛋白 26.9 g/L,钠 135 mmol/L,钾 4.4 mmol/L,氯 98 mmol/L,钙总量 1.79 mmol/L。同一天查血常规:白细胞 4.68×10^9 /L,红细胞 4.43×10^{12} /L,血红蛋白 127 g/L,中性粒细胞 0.667,血小板 100×10^9 /L。

入院后请烧伤整形科及皮肤科专家联合会诊,予以:(1)人免疫丙种球蛋白(2.5 g/瓶,50 ml/瓶,浓度 5%),每次 200 ml 10 g 静脉滴注,1 次/d,共应用 5 d。(2)甲强龙(40 mg/支)每次 120 mg 入生理盐水 100 ml 静脉滴注,1 次/d,共应用 5 d;并应用奥美拉唑(40 mg/支,40 mg/次)静脉推注,2 次/d,保护胃黏膜;复方甘草酸苷胺(20 ml/支,20 ml/次)静脉推注,2 次/d,保肝治疗。定期复查肝肾功能、电解质、血糖,防止电解质、血糖紊乱。(3)注意加强黏膜护理:1:10 000 高锰酸钾清洁外生殖器,用 5%碳酸氢钠溶液漱

口,防止口腔念珠菌感染,并用妥布霉素地塞米松滴眼液滴眼治疗。(4)紫草油、纳米银抗菌凝胶(外用药物涂抹全身,干燥即用,按需应用)外用治疗,注意保护性隔离。(5)应用亚胺培南(0.5 g/支,0.5 g/次,静脉滴注,3 次/d)、利奈唑胺(0.6 g/袋,0.6 g/次,静脉滴注,2 次/d)、葡萄糖酸钙(10 ml/支,10 ml/次,静脉推注,2 次/d)、马来酸氯苯那敏(4 mg/片,4 mg/次,口服,3 次/d)、复方氨基酸(250 ml/瓶,250 ml/次,静脉滴注,1 次/d)、脂肪乳(250 ml/瓶,250 ml/次,静脉滴注,1 次/d)抗感染、抗过敏、补液、营养支持治疗。10 余天后,患者皮损明显好转,遂静脉滴注阿米卡星(0.4 g/次,1 次/d)、对氨基水杨酸钠(8 g/次,1 次/d)及口服中成药优福宁(4 粒/次,3 次/d)抗结核治疗,经观察未再有皮疹及其他过敏现象发生,应患者家属要求,转回当地继续治疗。

讨 论

药疹是指药物经注射、内服、吸入等途径进入人体后引起的皮肤、黏膜反应,是药物的不良反应之一。根据药疹的临床表现不同,可分为荨麻疹及血管性水肿型、猩红热样或麻疹样皮疹型、剥脱性皮炎或红皮病型、多形红斑型、大疱性表皮松解型和固定性药疹 6 种^[1-2]。本例属大疱性表皮松解型,为严重型药疹,是一种严重的全身性炎症性皮肤病,起病急,进展迅速,治疗周期长。该病除皮肤病变外,机体各系统、脏器可受不同程度的影响,如病情特重或救治不当,死亡率可达 10%~20%,死亡原因多为原发疾病恶化及其他严重并发症,如感染(肺炎、败血症)、心力衰竭、肾功能衰竭、中毒性肝病等。

2HRZE/4HR 方案为目前应用最广泛的抗结核方案,最常见的不良反应为肝功能损害,皮肤不良反应亦有发生,但多为在疗程中发生皮肤潮红、瘙痒、鹅口疮、丘疹、溃疡、皮肤变色等症^[3],本例所出现的全身药物性大疱性表皮松解坏死者不多见。本例从发病情况及药物治疗看,考虑为抗结核药物所致大疱性表皮松解型药疹,4 种抗结核药物均未再次使用,根据报道,利福平所致可能性最大^[4]。患者用药 1.5 个月 after 出现,进一步说明长期应用药物后易出现药物性皮炎。因此提醒广大医务工作者,在临床应用抗结核药物尤其在应用利福平时,除应注意肝肾功能的检查外,还应注意是否有其他不良反应的发生,有皮疹或瘙痒时要想到有药物性皮炎的可能,并立即停药作相应处理,以免发生更严重的不良反应。

参 考 文 献

作者单位:250013 济南,山东省胸科医院重症监护一病房

通信作者:郭鹏,Email: goppy@163.com

[1] 朱桂花,宋绪彬,王春英. 药物性皮炎的分类与防治. 社区医学

杂志, 2011, 9(3):18-19.

[2] 丁洁卫,唐志华,张林,等. 抗感染药物致剥脱性皮炎 102 例. 中国现代应用药学, 2008, 25(2):164.

[3] 何铁牛,韩永兴,陈彬. 抗结核固定复合剂药物不良反应观察. 中国防痨杂志, 2010, 32(12): 828-830.

[4] 李琦,孙莹,段亚倩. 409 例主要抗结核药不良反应文献分析.

中国药房, 2008, 19(8):620-621.

(收稿日期:2012-06-05)

(本文编辑:郭萌)

· 征订启事 ·

《结核病与肺部健康杂志》征订启事

《结核病与肺部健康杂志》(季刊,主编:王撷秀)是中国科协主管、中国防痨协会主办的中央性高级学术期刊。其报道范围较为广泛,包括结核病的防控、诊断(临床诊断、检验学诊断、影像学诊断)、治疗(内外科治疗、介入治疗、免疫学治疗)、基础研究、健康教育;肺部所有疾病(包括传染病、肿瘤、慢性阻塞性肺疾病、遗传性疾病、罕见见疾病、气管与支气管疾病、意外伤害等)的防控、诊断(临床诊断、检验学诊断、影像学诊断)、治疗(内外科治疗、介入治疗、免疫学治疗)、基础研究、卫生保健、健康教育(包括控烟),等。

《结核病与肺部健康杂志》将于 2012 年年中创刊,2012 年出版 3 期,以后每年出版 4 期。杂志采用 80 g 铜版纸精美印刷,A4 大开本,国内外公开发行。国内统一连续出版物号:CN 10-1059/R;国际标准连续出版物号:ISSN 2095-3755。

《结核病与肺部健康杂志》定价:12 元/期,全年 48 元。自办发行。

单位或个人需订阅者,请与我刊编辑部联系。

邮政编码:100035;地址及单位:北京市西城区东光胡同 5 号《结核病与肺部健康杂志》编辑部。

电话: + 86 (10) 62257257; + 86 (10) 62257587。传真: + 86 (10) 62257257。

Email:zgflzz@yahoo. com. cn。

单位或个人通过编辑部或通过中国防痨杂志网站(www. zgflzz. cn)订阅全年杂志,本刊将给予 9 折优惠,即每份杂志全年 43. 2 元(2012 年出版 3 期,优惠价为 32. 4 元);以上含平邮邮费,如需挂号每期增加 3 元。对于一次性每期订阅 50 册以上者期刊社将给予实际购书款 10%的奖励。

《结核病与肺部健康杂志》征订单

订阅单位			
邮寄地址		邮 编	
联系电话		起止日期	年 月 至 年 月
联 系 人		订阅份数	
Email		传 真	
发票抬头			
汇款方式	☐ 邮局 ☐ 银行	汇款金额	
邮 局	收款人:中国防痨杂志编辑部 地 址:北京市西城区东光胡同 5 号 邮 编:100035		
银 行	收款人:《中国防痨杂志》期刊社(请务必加书名号) 开户行:工商银行永定门分理处 账 号:0200001519217904993		