

## · 临床药学 ·

## 复方新明磺引起血小板骤降一例报告

中国人民解放军第一一七医院 邹立志 张伟华 袁 吟

复方新明磺(SMZ, CO.)为目前临床广泛应用的抗菌药物之一,多年来对于磺胺类药物的毒副作用已有相当多的病例报告,但在治疗剂量内,短时间使血小板从13万/mm<sup>3</sup>骤降至2300/mm<sup>3</sup>,却极为罕见,现报告我院85年2月收治一例,因抢救及时,病人转危为安。

患者 男性 56岁 干部 住院号 116874,于1985年2月25日以血小板减少原因待查收治入院。

患者于2月23日因吃烤羊肉、甘蔗后口腔内舌颊发出几个血性水泡,于24日去某中医院门诊,诊为口腔炎,给Vit. C. 0.2 t. j. d, S, M, Z, CO. #2. B. i. d, 3%双氧水外涂,服药一天,发觉齿龈出血,于当日晚又去复诊,查血象:血色素9.5克 白血球6600/mm<sup>3</sup>;分类:嗜中性72% 淋巴球25% 大单核1% 嗜酸性2% 血小板7.4万/mm<sup>3</sup>。患者于2月25日上午来我院门诊,体检: T37.2℃ P80次/分 BP94/40mmHg,面色略苍白,口腔及全身皮肤广泛可见散在瘀点、瘀斑,齿龈渗血,表浅淋巴结未及,胸骨无叩痛,心律齐、腹软、肝脾未及。查血象:血色素9.3克,白血球4250/mm<sup>3</sup>,分类:嗜中性72%,淋巴球24%,大单核1%,嗜酸性1%,血小板3800/mm<sup>3</sup>,出血时间10秒以上,凝血时间4分(正常为2分钟),以血小板减少、原因待查收治入院,当即发出病危通知。

26日复查血小板计数2600/mm<sup>3</sup>,骨髓

穿刺示红细胞系统增生稍有减低,成熟红细胞形态正常,巨核细胞数量明显减少,初诊为继发性血小板减少性紫癜,原因待查。

**治疗措施:**止血剂,芳酸0.2+25%G. S. 20ml (V) 2/日,安络血10mg 3/日, Vit. K<sub>1</sub>. 4mg 3/日;提升血小板,鲜血200ml/次×2~3次/周,强的松60mg/日,肌苷0.2 (V) 1/日, Vit. B<sub>12</sub> 20mg 3/日, Vit. B<sub>6</sub> 10mg 3/日, Vit. C. 0.2 3/日,脱氧核苷酸钠40mg 3/日。经一周抢救,血小板回升到7.4万/mm<sup>3</sup>,二周后血小板回升到12~14万/mm<sup>3</sup>,随着血小板回升,逐渐停用所有药品,未见血小板再降。

**既往史:**无鼻衄,紫癜,齿龈出血等病史、无药物过敏史,血小板正常(14—18万/mm<sup>3</sup>)。

**家族史:**无先天性血小板减少症及其他遗传性疾病。

### 讨 论:

(1) 本例患者在入院前以往病历记载血小板计数正常,在服用S, M, Z, -CO. 4片, 12小时血小板降至7.4万/mm<sup>3</sup>,服至6片, 6小时后来我院查血象时,血小板骤降至3800/mm<sup>3</sup>,凝血时间显著延长,而且血小板继续下降至2600/mm<sup>3</sup>。骨髓穿刺表明,骨髓再生功能基本正常,而巨核细胞数量明显减少,说明血小板的破坏是外源性的,而患者以往血小板计数正常,发病前未服用过任何其他对造血机能破坏的药物,故可以认为本例患者血小板骤降是由于服用复方新

(下接第38页)

(上接第30页) 诺明(SMZ. CO.)引起的,作用机理是药物选择性地抑制巨核细胞而使血小板减少,但本例有其自身的特点,一般药物性血小板减少,通常表现是全血细胞减少,而本病例只表现为血小板减少。

(2) 本例特点是起病急,口腔牙龈渗血,全身呈广泛性出血性红斑,血小板骤降、出血症状明显,凝血时间延长一倍以上。如不

及时抢救,若波及视网膜出血可致失明,或颅内出血危及生命。

近年来由于抗菌增效剂(TMP)的出现,使磺胺类药物又重新被重视起来,复方新明磺就是其中之一,SMZ. CO.目前被认为是毒副作用小,疗效好而被广泛应用的一种制剂,并被列为“国家基本药物”之一,故对它的不良反应应加以密切注意。