

氨基比林所致表皮坏死性松解型药疹死亡一例报告

湖北省监利县人民医院 王鼎元

患者李某,女,40岁,工人,住院号46147。患者于86年8月17日晨因头痛不适服克感敏冲剂(含氨基比林)一包,速效感冒丸(无处方组成)贰粒。迅即全身针刺感,发热不适。晚上就诊当地医院。

查: T39.8℃ kBC 264万 WBC18000/MP(-)。处理:复方氨基比林2ml肌注,口服APC 0.5tid一天。次日患者全身发疹、高热,下午皮肤起疱。19日皮疱增多,扩大、溃破、脱皮。20日患者来我院皮肤科就诊。体检全身散在性掌大红色大疱,疱壁薄、溃破渗液,皮肤松解、尼氏征阳性。即用皮质类固醇,补液和抗过敏治疗。22日因疱疹加剧,高热不退而住院。

患者呈急性重病容,神智恍惚,自头部以下,全身皮肤广泛分布掌大不等的红疱,疱内充盈清亮渗液,腕、踝处皮肤呈环状脱落,但眼、口粘膜未累及,外阴肛门周围皮损尚好。查: T38℃ P104次 R24次 BP114/80 血 WBC2000。诊断:大疱性表皮松解型药疹。

经抗过敏,皮质类固醇、补液、抗感染,纠正水电解质紊乱等治疗。但皮肤起疱,糜烂、坏死,剥脱继续加剧,全身肿胀、体温上升、神智昏迷、呼吸深大、逐渐出现少尿无尿,24日晚因呼吸循环衰竭而死亡。

追问,患者既往有青霉素、链霉素、氯霉素及去痛片等药物过敏史。用药后高热畏寒,皮肤潮红并有散在性杯口大水疱等皮损症状,停药后自愈。但服用感冒灵和速效伤风胶囊无过敏现象。

讨论: 1.患者曾有服去痛片(含氨基比林)过敏史,此次服克感敏(亦含氨基比林)后出现发热,而肌注复方氨基比林后病情急剧恶化。复方氨基比林中的氨基比林^[1]和巴比妥^[2]皆有引起表皮坏死性松解型药疹的报导,而APC中的阿司匹林和非那西汀却未见此类重症药疹的记载,速效伤风胶囊含有咖啡因的成分,患者并无过敏史。据此推断,本病例系复方氨基比林所致,但其机理尚不明^[3]; 2.用药前应仔细询问药物过敏史,区别既往发热原因,对药热患者严禁使用吡唑酮和水杨酸类解热镇痛药; 3.复方制剂应有处方组成说明,便于医生及患者掌握使用,防止药物过敏。

参 考 文 献

- [1] 戴曠盈等:大疱性表皮松解萎缩型药物皮炎四例报告 中华医学杂志 54:50 1974
- [2] 姚继昌等译:药源性疾病 国外医药参考 浙江省科学技术情报研究所 2:188 1976
- [3] 李世荫:药物变态反应 138页 青海人民出版社 1979