

利福定致血小板减少性紫癜并发 颅内出血死亡一例报告

贵州省黔东南自治州医院 刘定南

抗结核药利福平(RFP)的副作用已有不少报道,曾有RFP致血小板减少并发颅内出血死亡的报告(中华结核和呼吸系疾病, 1983; 6(5)(311), 目前因利福定(RFD)抗结核体用比利福平强,临床上多用其代替RFP。本文将RFD致血小板减少性紫癜并发颅内出血一例报告如下:

患者女, 35岁因肺结核Ⅲ型痰菌阳性于1984年4月30日入院。入院后即用INH、RFP和乙胺丁酯(EMB)每日一次疗法, 70天后, 因肝功能异常, 停用RFP 40天, 后再用RFP治疗, 痰菌转阴出院、出院后继用上述药物, 10月21日因大量咯血再入院。再入院前10天, 因无EMB仅用INH和RFP。入院时患者反复咯血外, 全身密集出血点, $T 39^{\circ}\text{C}$ $\text{Hb} 90\text{g/L}$, $\text{WBC } 40.2 \times 10^9/\text{L}$, $\text{N} 98\%$, $\text{PC } 26 \times 10^9/\text{L}$, 诊为血小板减少性紫癜, 药物引起可能性大, 即用皮质激素

和止血剂治疗, 3天后咯血停止, 7天后血痰消失, 11月3日和7日复查血小板分别为 $240.0 \times 10^9/\text{L}$ 和 $210.0 \times 10^9/\text{L}$, 除应用INH和EMB治疗, 因痰菌仍阳性, 3天后加用RFD每日150mg。病情好转准备出院, 于12月27日, 突然寒战, 高热达 40.3°C , 全身迅速出现出血点, 并全身抽搐, 角弓反张, 迅速进入昏迷状态, 曾急查血小板为 $32.0 \times 10^9/\text{L}$, 经抢救无效死亡。死后腰穿见淡红色血性脑脊液。

讨论 患者入院前及死亡前两次均发生血小板减少性紫癜, 第一次为大咯血, 第二次并发颅内出血, 除INH外, 两次均服用RFP或RFD, 第一次可能是RFP所致, 第二次可能是RFD所致, 因RFD和RFP同是力复霉素的半合成衍生物。本例发生寒战高热, 迅速出现紫癜可能是一种RFP致严重的过敏反应, 因此应用同类药品时必须重视。