

· 安全用药 ·

肌注氨苄青霉素钠致过敏性心肌炎一例

中国人民解放军第二五二医院(河北省保定市, 071000) 李世兰 杨振平

氨苄青霉素钠临床应用时出现皮疹, 药热等过敏反应较为多见, 但致过敏性心肌炎尚未见报道。笔者观察到肌注氨苄青霉素钠致过敏性皮疹、药热5例, 并有过敏性心肌炎1例, 现报道如下:

患者女性, 42岁, 因咳嗽、有痰、咽微痛、发音困难、无发热, 三天, 肺部透视双肺纹理重, 印象为“支气管炎”而肌注氨苄青霉素钠, 一日二次, 每次1.0g, 连续注射6天。当肌注第五天时, 患者臀部注射部位出现瘙痒发红。第六天时, 皮肤出现散在红色皮疹, 呈米粒大小, 以颈部、肘部、臀部为主。考虑为迟发性药物过敏而给予扑尔敏8mg, 每日三次; 赛庚啶4mg, 每日三次; 强的松5mg, 每日三次。两天后无缓解, 皮疹向周围蔓延, 逐渐遍及全身, 相互融合成片。手、脚掌心及口腔均有药疹及水肿。患者感心慌不适, 并有心律不齐, 心电图显示: 窦性心动过速、室性早搏, T波改变。患者觉全身肿胀, 奇痒, 口腔干燥无唾液, 便秘, 尿量减少, 体重增加5kg。而入院治疗。患者既往体健, 两周前体检心电图正常, 有链霉素过敏史。

查体: 体温: 36.5℃; 脉搏116次/分; 呼吸20次/分; 血压: 16/9kPa(120/66mmHg); 白细胞: $5.7 \times 10^9/L$; 血色素: 114g/L; 肝功能正常。

临床诊断为: 药物过敏性皮炎; 心律失常室性早搏; 过敏性心肌炎。

处理: 扑尔敏8mg 3/日; 维生素C0.23/日; 强的松20mg 3/日; 口服, 异丙嗪25mg1/晚肌注。5%葡萄糖500ml; 维生素C3.0g; 氢化可的松200mg; 氯化钾1.0g

1/日静脉给药。

上述治疗三天后水肿渐消退。于发疹的第12天, 皮疹自始发部位开始消退, 但臀部消退最慢, 局部色斑并脱屑, 皮肤粗糙, 随着皮肤改变, 心率亦减慢, 心电图T波改善, 室性早搏明显减少, 因静时心率100次/分, 给予口服氨酰心胺12.5mg 2/日。

讨 论

1. 应用氨苄青霉素钠产生荨麻疹, 药疹有一定的潜伏期, 万氏^[1]报道一般在首次用药的4—20天发生, 也有在停药后发生的。本例是在用药第五天后发生皮疹, 进而导致心律失常, 室性早搏, 心肌炎。过敏性心肌炎可以从病史及体征上区别于其他性质的心肌炎, 本病有明显的过敏史及体征, 而且过敏体征最严重时出现心脏的改变, 无发热, 随着脱敏药物的使用及过敏体征的缓解, 心电图亦渐改善。而其他性质的心肌炎如病毒性心肌炎多有近期感染的病史如“流感”等, 常伴发热, 白细胞升高等加以鉴别。

2. 本病人在未使用氨苄青霉素治疗前两周心电图正常, 近期内未用过什么药物及其它易引起过敏的食物等。

3. 本病人对链霉素有过敏史。此次氨苄青霉素钠皮试阴性, 但仍发生过敏反应, 说明阴性不能绝对排除过敏反应的可能性, 故在用药过程中, 甚至停药后应注意观察, 及时采取有效措施。

4. 在处理过敏反应中, 应注意保护重要脏器的功能, 以免给患者造成永久性病变。

参 考 文 献

[1] 万秋景: 中级医刊 1989; 24(6); 52