

秋水仙碱致剥脱性皮炎 1 例

徐亚贞 朱雅珍 (浙江省宁波市镇海中医院, 镇海 315200)

患者, 男, 58, 因“痛风”, 首服秋水仙碱 $1\text{mg} \times 2$ 片, 约 0.5 h 后感到脸部皮肤发痒, 0.5 h 后又继服秋水仙碱 $1\text{mg} \times 1$ 片, 约 0.5 h 后觉得全身皮肤搔痒, 并出现散在性大小不等的红色风团, 继而出现胸闷、气急, 即来院急诊。

体检: 神志清, 心率 100 次/min, 血压 135/85 mmHg, 体温 37°C , 立即肌注盐酸肾上腺素 0.5 mg, 静推 50% GS 40 ml 加地塞米松 5 mg, 吸氧, 20 min 后, 气急、胸闷症状减轻, 1 h 后, 症状消失。加服息斯敏、强的松片。d2 患者全身皮肤呈现潮红一片, 痒伴胀痛感, 实验室检查 WBC $13200/\text{mm}^3$, N 76%, L 24%, T 37.6°C , 经抗菌 +

抗过敏 + 输液治疗 3 d 后, 全身皮肤痛痒感消失, 皮肤呈糠屑样脱皮。查: WBC $9800/\text{mm}^3$, N 65%, L 35%, 经治疗 1 wk 痊愈。

体会: 患者“痛风”病经常复发, 但既往无秋水仙碱用药史, 而已停用其它抗痛风药物, 此次服药 0.5 h 后出现过敏症状, 其发生时间与用药吸收、发挥作用时间相符, 因此患者过敏引起剥脱性皮炎可能系服秋水仙碱所致。笔者认为: 秋水仙碱在抑制细胞有丝分裂时, 改变了体内某些蛋白质的抗原、抗体反应。因此, 对于过敏体质者, 在首次用药时, 就应密切观察, 一旦出现过敏现象, 应立即停药, 快速给予抗过敏, 抗感染治疗。

收稿日期: 1993-02-15