

呋喃唑酮致荨麻疹型药疹并休克 1 例 致固定红斑型药疹 1 例

魏润新 陈斯泰 (江苏省泰州市人民医院, 泰州 225300)

例1: 女, 12 a。患者2 d前因腹泻, 口服呋喃唑酮(0.05g, q.i.d.)共6片。次日, 全身皮肤瘙痒, 出现许多红斑, 风团, 即在当地医务室治疗, 口服扑尔敏(2mg, B.i.d.)病情未见明显好转, 同时感头昏、乏力、纳差、口渴、尿少。即由陪伴就医, 刚坐下即述头昏、心慌、突然倒卧。观其面色苍白, 额上冷汗泌出, 立即使其平卧, 松衣领。查体: T36.8℃, P124次/min, R34次/min, Bp11/7 kPa。急性病容, 意识清, 精神萎靡, 脱水貌, 二肺底可闻湿性啰音, 腹平软, 肝脾未及。心电图示窦性心动过速。全身可见大小不等的鲜红斑, 风团, 部分融合成片。诊断“荨麻疹型药疹并休克”。立即给予50%葡萄糖20 ml, 地塞米松5mg, 静脉缓推, 20 min后上述情况好转。30 min后复查P96次/min, R24次/min,

Bp 12/8 kPa, 呼吸平稳, 心肺无明显异常。继续静滴地塞米松(5mg/d), 并给予强的松、赛庚啶等药, 1 wk后痊愈。

例2 男, 43 a。1 wk前因腹泻口服呋喃唑酮(0.1g, t.i.d.)共6片。起初龟头部微痒, 次日发现龟头部有一暗红斑, 伴灼痛瘙痒, 因病情逐渐加重, 龟头及包皮系带处出现浅表溃疡, 行走不便而求医。查体, 系统检查无异常, 龟头及包皮系带处有一约蚕豆大小的暗红斑, 中间有一0.25×0.15cm左右的浅溃疡, 表面渗出, 糜烂, 内裤沾有分泌物。据患者回忆, 一年前服呋喃唑酮曾有类似情况, 因病情较轻未曾重视。结合病史, 排除性病, 诊断为呋喃唑酮引起的“固定红斑型药疹”。嘱其多饮水, 口服强的松特非那丁及对症处理, 10 d后痊愈。