

利福平致长期发热误诊1例

佟素华 (北京儿童医院, 北京 100045)

杨波 (湖南省长沙市第四医院, 长沙 410006)

患儿, 男, 13 a, 因患“扁桃腺炎”在当地医院给予青霉素等治疗 4 d, 仍有低热, 当地医院照胸片疑肺门肿大, 考虑“肺结核”给予口服异烟肼 0.2/d, 利福平 0.2/d 抗痨, 同时静点青霉素、氨苄青霉素, 服药当天起患儿出现高热, 均在服药后 1 h 出现, 体温高达 39.5~40.5℃, 且物理及药物降温无效, 一般在 10~12 h 后自行热退。高热时常伴有畏寒、头痛、心慌、胸闷等症状, 但无皮疹、咳嗽及晕厥。先后加用氧哌嗪青霉素、先锋必及吡嗪酰胺等多种抗炎抗痨药物治疗 3 mo 余均无效, 体温每天均在 39℃ 以上, 遂来本院就诊。既往体健, 无结核及其接触史。实验室: 血红蛋白 137 g/L, 白细胞 $7.3 \times 10^9/L$, 中性 0.62, 淋巴 0.36, 血小板 $170 \times 10^9/L$, 尿常规正常。结核菌素试验阴性, 血沉 2 mm/h, 胸片正常, C 反应蛋白阴性, 血 SGPT 及 BUN 正常, 血培养无菌生长, 肥达反应无异常, 嗜异性凝集试验、支原体抗体、EB 病毒抗体均阴性, 抗核抗体及类风湿因子阴性。腹部 B 超: 肝胆脾肾未见异常, 未探及深部脓肿。入院后停用利福平等抗痨药物, 仅给予青霉素等治疗, 患儿体温一直正常, 并无其他不适, 考虑发热系利福平所致, 于入院 d 21 做利福平激发试验, 给予口服利福平 0.3, 1 h 后患

儿头晕, 心慌, 寒战后体温达 40℃, 心率 100 次/min, 血压 13/9 kPa, 立即肌注非那根, 地塞米松, 约 5 min 后症状消失, 体温降至 35.6℃, 观察 3 d, 体温正常出院。

体会 利福平对肝损伤等付作用已受到广泛重视, 出现过过敏反应, 尤其导致反复高热的报道较少。本例长期反复高热达 4 mo, 经多种抗炎抗痨治疗无效, 且排除了结核, 各种细菌感染, 停用利福平后体温正常, 激发试验证实高热系利福平所致, 说明服用利福平发生过过敏反应时可导致高热。

有人指出, 利福平在大剂量间歇疗法 (1~2 次/wk, 900~1800mg/次) 应用后可出现流感样症状如发热, 寒战, 不适, 头痛, 嗜睡、骨骼肌疼痛等, 尤其易发生在 40 岁以上的妇女, 症状常在服药 2~4 h 出现, 12~24 h 左右消失^[1]。本例为每日持续用药, 且剂量偏小约 6.67 mg/kg·d 的情况下, 出现高热等过敏反应其机理尚不明确, 因此利福平抗痨治疗过程中, 如出现不明原因的发热, 寒战, 心慌等表现, 应考虑利福平所致过敏反应。

参 考 文 献

- 1 戴自英主编. 实用抗菌素学. 上海: 上海人民出版社, 1977, 276

收稿日期: 1993-02-25