

洛塞克引起全身性皮疹 1 例

樊 虹 (河北省廊坊市医院, 廊坊 102800)

患者男, 55 a。因上腹部阵发性隐痛 2 年, 黑便 3 d 入院。患者有规律性腹痛, 饥饿或夜间加重, 伴反酸嗝气, 曾在本院做上消化道造影确诊为“十二指肠球部溃疡”。于入院时做胃镜检查, 明确为十二指肠球部溃疡, 出血, 查体 $T 36.5^{\circ}\text{C}$, $R 20$ 次/分, $P 84$ 次/分, $Bp 16/10 \text{ kPa}$ 。腹平软, 上腹部压痛, 肝脾未触及。Hb 10 g/L 便 OB(卅), 胸片, 心电图未见异常。

住院经过: 入院后给予洛塞克 20 毫克每日一次口服, 未用其它药物。腹痛症状改善。4 天后便 OB 为 (+)。服药 d 9 患者躯干及上臂部出现多量的粟粒样小丘疹, 密布于上胸部, 腹部及四肢伸侧。成堆出现。伴有眼睑水肿, 面部潮红, 丘疹基底部离出皮面, 融合成片, 奇痒难忍。由于患者既往无药物过敏史又未吸其它药物, 考虑为洛塞克所致, 立

即停药。并用甲氰咪呱 200 毫克 3 次/日服, 息斯敏 10 毫克 2 次/日口服。1 wk 后皮疹消退。皮疹部位遗留色素沉着。观察 1 wk 后出院。未再出现复发。

讨论: 洛塞克系由高选择性的作用机制来降低胃酸的分泌, 它对胃型细胞上的 $\text{H}^{+}\text{-K}^{+}\text{-ATP}$ 确会产生强烈的抑制作用。抑制胃酸形成的最后步骤, 是迄今作用最强的胃酸分泌抑制剂, 临床上广泛用于溃疡病及上消化道出血的治疗, 作用迅速, 副作用小。本院应用洛塞克治疗消化性溃疡已有二年, 临床上尚未发现有严重的过敏者, 而本例出现严重的全身性皮疹尚未见报导。由于洛塞克为化学合成药物, 为半抗原, 只有与体内的抗原成份结合才有抗原性引起Ⅱ型变态反应。因此认为本例过敏反应与个体差异有关。故在应用此药时希引起注意。

收稿日期: 1995—11—13