

乙胺丁醇致全身皮疹 1 例

傅 亮 姚纯贞 (北京医院内科, 北京 100000)

男性, 76岁, 因患肺结核于1994年5月4日开始用雷米封及乙胺丁醇治疗, 同时又因前列腺灵用甲帕霉素治疗。于5月26日全身起红色斑丘疹, 患者未加注意, 继续用上述药物治疗。5月30日全身皮疹明显增多来诊, 查体、颈部、后背、腹部、腰部及四肢见许多花生米大小红色斑丘疹, 压之退色。血常规: 嗜酸细胞12%。诊断: 多形性红斑药疹(甲帕霉素引起)? 停用甲帕霉素给予克敏能、炉甘不洗剂治疗。6月3日复查, 皮疹泛发四肢, 躯干部位, 尤以四肢更明显、呈密集浮肿性红丘疹及丘疱疹。尿常规: 红细胞满视野、尿常规: 红细胞满视野。给予硫代硫酸钠、仙特敏、美解敏、云南白药等治疗。6月4日因面部及上下肢浮肿加重, 加用1:20碱式醋酸铝溶液湿敷。同时停用雷米封及乙胺丁醇。6月13日复查, 面部及上肢浮肿基本消失, 双下肢仍有轻度浮肿。尿常规: 红细胞2—3个/高倍。硫代硫酸钠注射10天停用, 继续湿敷。6

月20日全身浮肿及皮疹消失, 尿常规(-)。6月27日又恢复抗结核治疗, 为防止过敏, 先试用雷米封, 三周后加用乙胺丁醇。仅用乙胺丁醇2片后感觉皮肤痒, 起红色小丘疹, 次日来诊检查: 面部、上下肢红色斑丘疹, 故考虑为乙胺丁醇过敏引起。停用乙胺丁醇, 给予硫代硫酸钠注射5天, 皮疹完全消退。

讨论: 近年结核病发病呈上升趋势, 老年人结核病更引起广泛关注。乙胺丁醇是第二代抗结核药, 对结核杆菌有较强的抑制作用, 主要经肾排泄, 常与其它抗结核药物联合应用以增强疗效, 并延缓细菌耐药性的产生、主要副作用是球后视神经炎, 辨色力受损, 视野缩窄, 出现暗点。还有恶心, 呕吐、腹泻, 肝功能受损, 下肢麻木, 白细胞减少等。该药多年来用于临床未发现药疹反应。本例先后两次用乙胺丁醇治疗, 均发生全身皮疹, 故考虑乙胺丁醇所致药疹。