

异烟肼、利福平、乙胺丁醇三联疗法致亚急性重症药物性肝炎死亡 1 例

顾正平 周龙祥 宋 浩(上海 201300 上海市南汇县中心医院)

患者,女,48岁。2000年6月15日在常规体检中发现双侧胸腔积液。为进一步诊治而入院。查体:T37℃,p64beats/min,R20beats/min,Bp16/11kpa,神清,口唇无绀,律齐。未闻及胸膜摩擦音,双肺未闻及干湿性罗音,腹软,肝脾未触及,双下肢无浮肿。辅检:ECG,三大常规,肝肾功能均正常,免疫全套未见异常。B超示:双侧胸腔少量积液。初诊为双侧胸腔积液原因待查。以抗炎治疗三周后,B超复查:胸腔积液无减少。故改用诊断性抗痨治疗;7月10日口服异烟肼(上海信谊药厂,批号000101)0.3g qd,利福平(上海五洲药厂,批号000505)0.45g qd,乙胺丁醇(上海信谊药厂,批号990905)0.75g qd。服用二周后复查全胸片示:双侧胸腔积液基本吸收,肝功能正常。继服抗痨药物45d后,患者开始出现乏力,纳差,厌油腻,巩膜及皮肤轻度黄染。复查肝功能,AL T21 00Iu/L,AST1 900Iu/L。经市医院专家会诊,确诊为亚急性重症药物性肝炎。停用抗痨药物,转入专科医院诊治。临床上以保肝、解毒、降酶、退黄及调节机体免疫功

能治疗30d后,患者出现乏力,纳差加重,全身黄疸进行性加深,双下肢出现浮肿明显,腹水日益加重。11月1日转入市传染病总院住院治疗,虽经50d诊治,但疗效极差,病情进一步恶化,黄疸腹水日渐加重,腹部已隆起。ECG示:窦性心律。B超示:脾肿大,肝硬化。电解质紊乱,曾多次反复出现肝性脑病。经“人工肝”等治疗,尽管浮肿较前消退,腹水稍减轻,但黄疸无明显好转。1d前患者出现神志不清,呼之不应,二便失禁,伴有双上肢抽搐。经全力抢救无效而死亡。

讨论:目前三联疗法治疗结核性胸膜炎临床上被广泛使用,然而几乎所有的抗结核性药物都可能引起肝毒性。本文一例经抗痨药物治疗60d后致重症药物性肝炎死亡,报道较罕见。患者以往无肝炎病史,无药物过敏史,服抗痨药物之前,肝肾功能均正常。故笔者认为出现亚急性重症肝炎,并发肝硬化、腹水、肝性脑病导致死亡的因素由三联疗法所致。

收稿日期:2001-06-21