

肠炎灵胶囊致多脏器功能不全

叶伟红,叶筱红,吴丽兰,廖彩霞(丽水市中心医院,浙江 丽水 323000)

中图分类号:R978.3

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2004)02-0143-01

患者女,51岁,既往体健,无药物过敏史。于2003年7月29日因腹泻、腹痛自行服4片肠炎灵胶囊(葫芦岛渤海药业有限责任公司生产,批号:030305),几分钟后突然出现胸闷、气促,全身乏力、四肢酸痛,瘫倒在地,同时出现高热(最高 $T_{39.5}^{\circ}\text{C}$),伴畏寒、寒战、恶心、呕吐,呕吐呈非喷射状,吐出物为胃内容物,急送当地医院就诊。查大便常规示:隐血试验 $++$,黏液 $+$,白细胞 $+$;生化示: $\text{ALT} 98 \text{ u} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{AST} 420 \text{ u} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{TBIL} 201.1 \text{ u} \cdot \text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{DBIL} 99.5 \text{ u} \cdot \text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{BUN} 20.66 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{Cr} 338.4 \text{ u} \cdot \text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$;电解质指标正常;血常规示: $\text{WBC} 31 \times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$,中性粒百分数92.9%,淋巴百分数3.5%,血红蛋白 $125 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$,血小板 $124 \times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$;B超示:右肾回声改变,右肾集合管低回声改变。具体诊断不详,予头孢曲松钠抗炎治疗后,体温降至正常,出现双下肢抽动,无昏迷,但入院24h无排尿。为求进一步诊治,于2003年7月31日来我院。查体:精神软, $\text{BP} 100/80 \text{ mmHg}$ ($1 \text{ mmHg} = 0.133 \text{ kPa}$), $T_{36.5}^{\circ}\text{C}$,心肺听诊无殊,腹平软,左下腹有轻压痛,无反跳痛,双肾区有叩痛,皮肤巩膜黄染,查心电图,电解质正常,生化示: $\text{ALT} 399.10 \text{ u} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{AST} 536.10 \text{ u} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{TBIL} 98.3 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{DBIL} 52 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{Cr} 528 \text{ u} \cdot \text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{C}_3 0.52 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$, $\text{CRP} 4.21 \text{ mg} \cdot \text{dl}^{-1}$, Ig正常;血常规示: $\text{WBC} 23.8 \times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$,中性粒百分数91.0%,淋巴百分数

6%,血红蛋白 $125 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$,血小板 $128 \times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$;抗中性粒细胞胞浆抗体(-),抗肾小球基底膜抗体(-),流出热抗体(-),肥达氏、外斐氏反应阴性,大便常规正常。B超示:胆囊内胆汁淤积,双肾回声改变,右肾电状回声减弱,双肾无殊。肾穿病理报告示:急性肾小管间质病变(区段性远曲小管坏死);电镜示:1个肾小球,超微结构基本正常,未见肾小球内电子致密沉积物,肾间质可见单核细胞和淋巴细胞浸润,近端肾小管无明显改变。综上所述结合患者病前服药史,诊断为急性肾功能不全,急性肾小管坏死,中毒性肝炎。入院后给予血透每周2~3次,治菌必妥抗感染治疗,法莫替丁、参麦、前列腺素E等对症治疗,古拉定等护肝治疗,至8月13日患者肝功能基本恢复正常,至8月29日后患者尿量开始增多,肾功能逐渐恢复正常。

讨论:肠炎灵胶囊为抗菌类药,含有抗菌类药物利福平与收敛药物次硝酸铋,组成复方口服制剂,对慢性溃疡性结肠炎、菌痢、急性肠炎等有效。查阅文献知此例患者发生的不良反应与其成分利福平有关,但仅服用一次常用量且几分钟就出现该不良反应实属罕见,应引起临床注意。

收稿日期:2003-10-24