32例引起严重皮炎反应的药物剖析

马春芳,徐曼芬,李丽(宁波市第六医院,浙江宁波 315040)

摘要:目的 通过对严重药物性皮炎患者的回顾性分析,帮助医务人员正确识别,治疗此类药源性疾病。方法 根据 2005年 1月~2006年 12月诊断为药物性皮炎住院患者的病史资料,对患者情况、致皮炎药物及治疗情况做统计学分析。结果 致药物性皮炎的药物种类较多,情况较为复杂,因人而异,特别是有药物过敏史的患者,用药期间要严密观察。结论 药物引起的严重过敏性皮炎常常有迟发性,潜伏期长的特点,对过敏的患者有时未能及时诊断,及时停药,抗过敏药物用量不足,疗程过

作者简介:马春芳,男,主管药师

Tel: (0574)87800318

E-mail: machunfang@nbip. net

短,由过敏药物造成的脏器功能损害不易被发现。

关键词:药源性疾病;药物性皮炎;皮疹

中图分类号: R994.11 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2007)08-0731-03

The Pharmacal Analysis of 32 Cases of Medicine Caused Dermatitis

MA Chun-fang, XU Man-fen, LI Li (No. Sixth Hospital of Ningbo, Ningbo 315040, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To help the doctors recognise and treat the medicine caused disease by the retrospective analysis of the severe medicine caused dematitis. METHODS From January 2005 to December 2006, the data about the patients condition, suspected medicine, and treatment of the inpatients involved with medicine caused dematitis were analysed statistically. RESULTS The medicine which could cause dematitis were varied and the results were complex and individualized, particularly to the patients who had the record of medicine allergy. So the patients should be carefully observed during the administration of medicine. CONCLUSION The severe medicine caused dematitis is characterized by its late appearance and long latent period. Some times, the diagnosis could not be concluded in time. The suspected medicine could not be removed in time. The dose of the anti-allergy medicine is not enough and the period of the treatment is not long enough. The damage of the organs caused by the medicine is not obvious to be observed.

KEY WORDS: medicine caused disease; medicine caused dematitis; tetter

药物不良反应中以皮肤损害最为多见 .占 45%以上[1-2]。 笔者对 2005年~2006年本院收住的严重药物性皮炎的 32 例患者进行回顾性分析,以帮助医务人员正确识别、治疗此 类药源性疾病。

1 资料与方法

以我院 2005年 1月~2006年 12月出院诊断有"药物性 皮炎"的病史资料,分别对患者情况、致皮炎药物及治疗情况 作统计分析。

- 2 结果 1
- 2.1 患者情况
- 2.1.1 性别与年龄 共 32例,其中男性 15例,女性 17例 年龄 17~81岁,平均年龄 48.1 ±17.3岁。
- 2.1.2 药物过敏史 32人中,明确有药物过敏史的 3人,其 中 1 例对多类药物严重过敏。

3 治疗情况

患者平均住院 20.5 ±17.5 d(3~97 d),大多数用药 ≥4 联,其中有 19人用药 ≥5联,即采用静脉注射、口服、外用多 管齐下。几乎每个患者都使用了大剂量甲级强龙(80~160 $mg \cdot d^{-1}$).

- 3.1.1 入院前的皮疹处置 因未被确诊而没有及时停药的 9例、生病后未经医生诊疗而自行用药 5例:因外院治疗不理 想或治疗后症状出现反弹的有 12例 本院门诊治疗未见好 转的 2例,其他情况 4例。
- 3.1.2 皮疹情况 本组均有明确的服药史、除固定型药疹 外,皮疹呈全身泛发,颜色鲜红,多数瘙痒明显,严重的有水 疱并溃烂,甚至出现脓疱,多伴发热(最高达 39.8℃)。1例 在服用得理多片一周后出现发热、皮疹,无明显瘙痒,但入院 后查血大生化示严重肝损。1例在使用激素过程中出现肝功 能损害。
- 3.1.3 原患疾病 见表 1。

表 1 原患疾病

Tab 1 The primary	disease	
原患疾病	用药	备注
高血压	自服中药	
痛风	别嘌呤醇	
发热	阿乐西林	
癫痫	卡马西平 苯妥英钠	
腹泻	庆大霉素 氯霉素 左氧氟沙星	
声带息肉摘除术后	克林霉素针	
上感	自服头孢拉定	
上感	克林霉素针	
面瘫	卡马西平	
咽痛伴发热	头孢类	
咽痛伴发热	克林霉素针 鱼腥草针	
糖尿病伴神经病变	卡马西平	
发热 ****	氧氟沙星针、安乃近针	
发热	阿莫西林针	
关节炎 面瘫	诺碧松 (奥沙普嗪肠溶胶囊) 卡马西平片 (得理多)	
面/难 癫痫	下与四十万(特理多) 卡马西平	
痛风	别嘌呤醇	
不详	司帕沙星 (海正立特)	
发热、咳嗽	自服阿莫西林	
带状疱疹后遗症	卡马西平	
上感	急支糖浆 吉诺通 达诺	原有别嘌呤 醇过敏史
痛风	别嘌呤醇	好过就又
发热原因待查	克林霉素针	青 霉 素 、链 霉素过敏
红癣	克林霉素、中药(不详)	每条边外
右臂肉芽肿切除术后	阿莫西林胶囊	
溃疡性结肠炎	柳氮磺砒啶	
胃溃疡	痢特灵	
高尿酸血症	别嘌呤醇	
感冒	阿莫西林胶囊	
脑肿瘤 ४-刀术后	苯妥英钠	
痛风	别嘌呤醇	

3.2 致严重皮炎药物 见表 2。

表 2 致严重皮炎药物

Tab 2 The medicine which caused the severe dematitis

	规格	例数 例	占比例 /%
司帕沙星 (海正立特片)	0.1×6片	1	3.125
别嘌呤醇片	0.1×36片	5	15.625
卡马西平片 (得理多)	0.2×30片	5	15.625
阿莫西林胶囊	0.25×24片	4	12.5
奥沙普嗪肠溶胶囊 诺碧松	0.2×14片	1	3.125
注射用氧氟沙星	0.2 g皮	2	6. 25
注射用克林霉素	0.3 g/支	5	15.625
头孢拉定片	0.25×24片	1	3.125
注射用阿洛西林 (帅阳)	2.0 g/支	1	3.125
苯妥英钠片	0.1×100片	1	3.125
呋喃唑酮片 (痢特灵)	0.1×100片	1	3.125
柳氮磺砒啶片	0.25×60片	1	3.125
氨酚美伪麻与苯酚伪麻片 (达诺片)	12(8+4)片	1	3.125
药名不详(抗生素、中药)		3	9.375
合计		32	100

4 讨论

4.1 造成严重过敏反应的药物的特点 呈迟发性,有潜伏期长的特点,多数患者在用药 1周甚至 1月后才出现过敏症状,这就容易造成对诊断药物性皮疹的疏忽。有报道别嘌呤

醇皮疹的潜伏期越长,病情越重,预后越差,死亡率越高[3]。 卡马西平药疹与用药剂量、合并用药等因素无关[4]。

- 4.2 未能及时诊断及时停药 患者在出现轻微过敏反应时,未及时反映,仍继续用药,甚至医院诊断是皮肤过敏并抗过敏治疗,但未诊断为药物过敏,因此未嘱患者停用过敏原的药物,导致产生严重不良反应。
- 4.3 抗过敏药物用量不足造成反弹 药物性皮疹治疗用药 必须足量足疗程,激素减量必须缓慢,否则极易造成治疗失 败。
- 4.4 半衰期长的药物所致的皮疹恢复缓慢,有报道称治疗 并不能缩短其恢复的时间,但可以减轻过敏症状。
- 4.5 药物引起药疹比较容易发现,但药物造成的脏器功能的损害却不易很快被发现。因此,对药疹患者要注意监测患者的生化功能,密切注意其肝、肾功能变化以随时调整用药。

参考文献

- [1] 丁玉峰,苑力娜. 对 265例药物不良反应报告的分析 [J]. 中国医院药学杂志,2004,29(9):571-572.
- [2] 马建丽,王世玲,周亮等.163例临床药物不良反应报告分析 [J].药物不良反应杂志,2002,4(2):83-86.
- [3] 王葆青. 别嘌呤醇引起严重药物性皮炎 6例分析[J].皮肤病与性病,2001,23(1):16-17.
- [4] 曹中昌,陈焕春,韩美芳等.卡马西平所致皮疹的临床分析 [J].中国神经精神疾病杂志,1996,22(6):372-373.

收稿日期:2007-02-01