

多西环素分散片致牙龈乳头退缩、牙釉质剥脱 1 例

安彦, 陶晓庆, 李芬芬, 谢华* (中国人民解放军联勤保障部队第九四〇医院药剂科, 兰州 730070)

关键词: 多西环素分散片; 牙龈; 不良反应

中图分类号: R969.3

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2021)03-0343-02

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2021.03.016

引用本文: 安彦, 陶晓庆, 李芬芬, 等. 多西环素分散片致牙龈乳头退缩、牙釉质剥脱 1 例[J]. 中国现代应用药学, 2021, 38(3): 343-344.

1 病例资料

患者, 女, 26 岁, 2019 年 9 月 3 日出现全身肌肉疼痛不适, 乏力, 体力下降, 影响日常生活, 伴头痛、咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕、少痰, 活动时加重, 盗汗明显, 自觉身体发热的症状, 具体体温未测, 未做处理, 于 2019 年 9 月 9 日在中国人民解放军联勤保障部队第九四〇医院化验虎红平板试验阳性, 试管凝集试验 1:200+++明确诊断, 于次日以临床诊断“布鲁氏菌病、上呼吸道感染”住院隔离治疗。查体, 体温: 36.4℃; 脉搏: 每分钟 80 次; 呼吸: 每分钟 20 次; 血压: 110/70 mmHg; 心率: 每分钟 80 次。心律齐, 心音正常, 神清、精神差, 体力下降, 食欲一般, 睡眠正常。治疗 21 d, 上述症状缓解出院。2019 年 10 月 12 日行第 2 次抗感染治疗再次以临床诊断“布鲁氏菌病”住院, 查体, 体温: 36.2℃, 脉搏: 每分钟 84 次; 呼吸: 每分钟 20 次; 血压: 122/70 mmHg, 心率: 每分钟 84 次。心律齐, 心音正常, 神清、精神尚可, 乏力, 营养良好, 睡眠正常, 患者自诉对食物无过敏史, 对“云南白药、左氧氟沙星”药物过敏。

第 1 次入院当天(2019 年 9 月 10 日)给予注射用头孢曲松钠(2 g, qd, ivgtt)(原液皮试阴性)、盐酸多西环素分散片(0.1 g, bid, po)及注射用利福平(0.6 g, qd, ivgtt)抗感染治疗, 21 d 后, 症状有所缓解, 提示治疗有效后出院。院外坚持对症使用盐酸多西环素分散片(0.1 g, bid, po)和注射用利福平(0.6 g, qd, ivgtt)治疗 12 d 后, 10 月 12 日第 2 次入院行第 2 疗程治疗, 入院后继续执行原方案巩固治疗, 但 10 月 20 日, 患者出现牙缝增宽, 牙龈乳头退缩, 牙釉质轻度发黑, 表面可见细小裂纹, 右唇侧牙釉质表面可见针孔样脱落

等症状, 怀疑为盐酸多西环素分散片(大连泛谷制药有限公司, 批号: H20060484; 规格: 每片 0.1 g)引起的不良反应, 立即停用盐酸多西环素分散片, 换用二线替代药物复方磺胺甲噁唑片(2 片, bid, po)三联抗感染治疗, 并行全口腔清洁后, 牙釉质填充治疗, 其余治疗暂无特殊调整继续原治疗方案治疗, 且未再发生类似反应。

2 讨论

多西环素属于广谱的半合成四环素类抗菌剂, 高浓度时具杀菌作用, 具有强效、速效、长效的特点。其作用机制在于药物能特异性地与核糖体 30S 亚基的 A 位置结合, 阻止氨基酰-tRNA 在该位置上的联结, 从而抑制肽链的增长和影响细菌或其他病原微生物的蛋白质合成。根据中国 2017 版布鲁氏菌病专家诊疗共识, 本例患者属于急性期感染, 无合并症, 属于非复杂性感染, 治疗方案推荐多西环素(6 周)+庆大霉素(1 周)或多西环素(6 周)+利福平(6 周), 若不能耐受可采用二线方案。

本例患者否认对四环素类药物及食物的过敏史。根据国家药品不良反应监测中心药品不良反应因果关系评价方法: ①本例患者牙龈乳头退缩、牙釉质剥脱发生在服用多西环素 40 d 之后, 停用盐酸多西环素分散片后症状未再出现, 两者之间具有时间相关性; ②整个治疗并用药品中注射用利福平、注射用头孢曲松钠未有此类不良反应的报道, 且停用盐酸多西环素分散片, 其他药物治疗暂未做特殊调整, 没有发生类似反应; ③出现该症状与患者病情的进展亦无明确关系。故认为本例患者发生的牙缝增宽、牙龈乳头退缩、牙釉质剥脱很可能是由盐酸多西环素分散片引起, 属于该药新的一般不良反应类型。

作者简介: 安彦, 女, 药师 Tel: (0931)8996486
E-mail: xiehua_72@163.com

E-mail: 13893248515@163.com

*通信作者: 谢华, 女, 主任药师

Tel:

随着多西环素临床应用范围的不断扩展,发现其引起的不良反应数量和类型日益增多。多西环素的不良反应中,以胃肠道刺激最为常见,如致消化道损伤与胃溃疡的病例,这类不良反应属于药物的变态反应,易于发现和观察,故报道较多。另外常见不良反应还有引起颅内高压,联合用药致肝损伤、牙齿黄染、光敏反应、剥脱性皮炎、过敏性休克,较少报道的则有肾损伤的不良反应。本案例中多西环素所致牙龈乳头退缩、牙釉质剥脱未曾报道。

多西环素口服吸收迅速而完全,不易受食物影响,大部分药物随胆汁进入肠腔后被再吸收,

少量药物经肾脏排泄,肾功能减退时粪便中药物的排泄增多,半衰期长达 20 h。由于个体差异、合并用药、患者的病理生理等的影响,临床医师、药师及护理人员应提高对多西环素的认识,掌握其药动学和药效学的特点,充分熟悉其不良反应发生的机制和危害性。为了预防不良反应的发生,首次使用的患者应用多西环素前应仔细阅读说明书,严格掌握其适应证,对既往有四环素药物过敏史者应禁用,在用药的过程中注意观察患者的反应,以便及时发现不良反应,最大限度地避免不良反应的发生。

收稿日期:2020-05-22

(本文责编:李艳芳)