

新喹诺酮类药物的不良反应

刘文俊 (湖北省人民医院卫校, 430060)

胡世芬 (湖北省人民医院校, 430060)

新喹诺酮类抗菌药以其抗菌作用强, 抗菌谱广, 口服吸收好, 不良反应较少的优点, 在临床日渐广泛应用于各类感染, 如泌尿道感染, 消化道感染, 呼吸道感染, 及至全身化脓性感染。在我国, 这类药物中应用较多的主要有氟哌酸和环丙氟哌酸。由于这类

药物的广泛应用其各类不良反应也逐渐见诸报道, 本文综述如下。

1 过敏反应

1. 1 急性荨麻疹伴喉头水肿

饶静报道^[1]口服环丙氟哌酸 0. 5g, 一小时后,

出现全身皮肤瘙痒不适,胸腹部有蚕豆大的红色风团散在分布,二小时左右,瘙痒症状加重,且出现心慌、气紧、呼吸和吞咽困难。心率110次/分,呼吸31次/分。患者面部潮红,躯干四肢有许多鲜红色水肿性红斑,部分融合成片。经用地塞米松10mg静注并停药后,24h消退。

另外,应用氟哌酸后出现皮肤粘膜过敏反应,如荨麻疹、皮疹,血清病样反应,过敏性紫癜、静脉炎等也有多处报道。^[2]

1.2 过敏性休克

李久宏报道^[3],口服氟哌酸致休克1例,经抢救而愈。另报道皮肤粘膜损害9例,症状表现有荨麻疹伴过敏性休克,固定性药疹,湿疹样药疹,剥脱性皮炎、紫癜性药疹。

1.3 急性过敏性肺炎

曹伟标、朱元珏报道^[4],一位31岁女性患者,因泌尿道感染以氟哌酸治疗,用后14h发生急性过敏性肺炎,表现为胸闷、憋气、干咳,四肢红色斑丘疹并继而发展至全身。体温39℃双肺散在分布结节片状浸润影。停药并以地塞米松等抗过敏治疗,三天后好转,一周后症状完全好转。

2 血液系统

2.1 急性溶血性贫血

急性溶血性贫血有多处报道。1例80岁男性病人^[5],有糖尿病史,因前列腺肥大,尿潴留,留置导尿管,口服诺氟沙星后出现皮肤发黄,腰酸痛,夜间酱油样尿,巩膜浅黄色。且两次使用分别在d6和d2出现溶血性黄疸,停药及对症处理后恢复。

2.2 粒细胞下降

已见报道粒细胞下降者,一般为一过性,常在停药及对症治疗后恢复。一病例为42a女性病人^[6],因上呼吸道感染口服环丙沙星0.25g每天两次,d3患者全身无力,发烧,体温38.5℃;白细胞 $2.2 \times 10^9/L$,上感未愈,其他正常。停药改青霉素治疗,一周后,查白细胞 $7.1 \times 10^9/L$,身体恢复正常。

3 泌尿系统

3.1 无痛性血尿

徐巨磊等报道^[7],一病例因急性菌痢入院,经用诺氟沙星0.4g每天三次和黄连素治疗,次日出现无痛性血尿,RBC⁺⁺⁺,即停用诺氟沙星,改用庆大霉素,d3,血尿停止。

3.2 急性肾功能衰竭

用环丙氟哌酸和氟哌酸导致急性肾功能衰竭者

都有报导。一病例,女性60a^[8],因胆囊多发性结石入院,以诺氟沙星静滴100mg/次,2次/d,辅以利胆素0.4mg,3次/d等药物治疗。3d后腹痛缓解,入院后第5d下午,患者头痛剧烈,并恶心呕吐,尿量明显减少,乃停用诺氟沙星,此时已用总量为1000mg,此后连续3d无尿,经输血扩容,并注射速尿4次共780mg,仍无尿排出,考虑为诺氟沙星致急性肾功衰。查BUN19.3mmol/L,Cr1182.8 μ mol/L,UA676.3 μ mol/L,HCO₃⁻14mmol/L,肾脏B超示双肾呈弥漫性病变,心电图示窦性心动过缓伴心律不齐。经两次血液透析治疗,逐渐好转。2wk后,肾脏B超基本正常。

4 其他

4.1 流感样综合征

佐在佑等报道^[9]2例静滴诺氟沙星致流感样综合征。1例为女性,30a,因附件炎住院给予青霉素及诺氟沙星250ml静滴,当滴诺氟沙星40min后,患者出现恶心呕吐,鼻塞,喷嚏流涕流泪,且扎静脉针的前臂出现许多麻疹样小斑点,经用地塞米松等处理后,症状好转。次日光滴诺氟沙星,并减慢,大约15min后,再次出现同样症状。经对症处理后,改用甲硝唑滴注,再未发生任何不良反应。一周后痊愈出院。

4.2 腮腺肿大^[1]

1例65岁男性病人,因慢支肺心病入院,用诺氟沙星和氨苄青霉素治疗,第3d双腮部肿胀,轻压痛,次日加重,面红惧痒,面部及胸散在米粒大红丘疹。疑为氨苄青霉素过敏,停氨苄,继续用诺氟沙星,次日症状加重,遂疑为诺氟沙星所致,即停药。第二天皮疹渐消失,第三天腮腺肿大消退。经追询,以前服用此药也曾有腮腺肿大,但停药后消退。后又用氨苄青霉素,无此反应。

4.3 水肿

1例12a女病人,因尿路感染,口服诺氟沙星0.13次/d,5d后,患者双下肢凹陷性水肿,渐延及头部,伴口干,大便干燥。各项检查无异常。停用诺氟沙星,且给利尿药,4d后水肿渐退20d后;患者因腹泻再次用诺氟沙星,该症状再次出现,再次停药,6d后消肿。

4.4 婴儿颅内压增高

徐巨磊等报道17例前囟未闭的婴儿于服用诺氟沙星后,前囟隆起,张力增高^[7]。

除此以外,消化道反应,严重者可致肝脏损

害^[10]神经系统反应如可逆性意识障碍, 定向紊乱, 锥体外系综合征等尚有较系统的综述。

讨论

就大多数人而言, 对新喹诺酮类药物耐受性好, 不良反应少见, 仅少数人有轻中度恶心呕吐, 腹痛、焦虑、失眠、关节痛等反应。但由于该类药应用广泛, 少数患者出现的其他各类不良反应应当引起医务人员的重视, 以便在应用过程中及时发现, 及时妥善处理, 尽量减轻其对患者的危害。

参 考 文 献

- 1 饶静. 重庆医学, 1994, 23 (6): 333
- 2 司梁宏, 姚英. 药学情报通讯, 1994, 12 (4): 41
- 3 李久宏. 中国皮肤性病学杂志, 1994, 8 (4): 218
- 4 曹伟标, 朱元珏. 中华结核和呼吸杂志, 1994, 17 (5): 300
- 5 叶舒拉. 中国药学杂志, 1994, 29 (4): 248
- 6 姜桂凤, 张维胜. 现代应用药学, 1994, 11 (5): 46
- 7 徐巨磊等. 药师通讯, 1995, 9 (1): 55
- 8 陈坚梅. 中国药学杂志, 1995, 30 (5): 263
- 9 仵天佑, 杨朝杰. 药师通讯, 1995, 9 (2): 112
- 10 傅其涛, 吕宾. 现代应用药学, 1994, 11 (6): 48

收稿日期: 1997-05