

$10^9/l$, 分叶 0.66, 淋巴 0.34, 血红蛋白 133g/l。入院当天静滴双黄连注射液 40ml, 加 5% 葡萄糖注射液 500ml, 每日一次。连用 3 天时, 患者前臂、颈部出现红色充血性点状皮疹, 第五天面部略有潮红, 随之全身瘙痒, 颜面部出现严重无凹陷性水肿, 眼及口难张开。实验室检查: 红细胞 $4.31 \times 10^{12}/l$, 白细胞 $18.0 \times 10^9/l$, 分叶 0.86, 淋巴 0.14, 血红蛋白 123g/l。诊断: 血管神经性水肿型药疹。立即停药并进行脱敏疗法, 氢化考的松注射液 100mg, 维生素 C 注射液 5.0g, 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 静滴; 10% 葡萄糖酸钙注射液 10ml 缓慢静注; 苯海拉明片 50mg, 3/日, 口服。经抗过敏治疗 3 日后, 水肿渐渐消退, 颜面、周身皮肤恢复正常, 未见其它不良反应。

讨 论

1. 双黄连注射液是由双花、黄芩、连翘三味药组成, 其组方合理, 三药均属于清热解毒的要药, 最适于病毒及细菌感染性疾病。本例病人因病毒感染致低热, 故用双黄连注射液进行治疗。

2. 从七十年代初本制剂就开始用于临床, 近 20 年来, 无毒、副作用及过敏反应的报道。因此, 该患者用药三天出现红色充血性点状皮疹, 未能引起临床注意, 继续用药二天后, 病人出现严重过敏反应, 导致颜面部重度水肿, 经脱敏治疗很快恢复正常, 本病例虽属罕见, 但也证实双黄连注射液静滴, 个别病人也可发生严重过敏反应。因此, 告诫临床用药时应引起足够重视。本例过敏原因尚不完全清楚, 有待于进一步探讨和研究。

药物不良反应个案报道

解放军第101医院 朱学连 施鹤高 王春洪

例 1 巴米尔 (阿司匹林水溶片) 致急性过敏性药疹 1 例

巴米尔片是近年来由中瑞合资华瑞制药有限公司生产的新型、快速、解热、消炎镇痛药。此药起效快, 刺激性小, 服用方便, 老少皆宜, 临床应用较为广泛, 深受患者的欢迎。但在我院应用中曾发生 1 例急性过敏性药疹, 报道如下:

患者赵某, 男, 43 岁因感冒、低热、全身不舒服而于当日中午十二时服用半片巴米尔 (每片含乙酰水杨酸 0.5g, 用时将半片巴米尔片放入约 200ml 热水中溶后服下) 约 30min, 脸上出现红风疹块, 慢慢布满整个脸部, 伴有瘙痒, 发烧感。其他感觉如常, 也未作任何检查, 持续约 3h 渐渐自行消失, 而后脸部恢复正常。

讨论: (1) 本例服用巴米尔片出现过敏性药疹, 停药后自行消失, 说明是此药物

过敏所致。(2) 巴米尔片的主要成分为乙酰水杨酸, 副作用除胃肠道紊乱外少数人可出现荨麻疹等过敏反应, 因有个体差异, 此种不良反应仍应注意, 临床应用时不可忽视。

例 2 头孢氨苄 (先锋霉素) 致全身皮疹 1 例

头孢氨苄是比较新的广谱抗生素, 特点为口服后易于吸收, 给药方便, 现已广泛应用于临床。我院在临床使用中首次发生 1 例全身性过敏皮疹:

胡某, 女, 51 岁, 因患上呼吸道感染而口服头孢氨苄胶囊, 每日 3 次, 每次 250mg (0.125/丸), 服用 3d 停药, 7d 后出现全身性红点, 并伴痒感。检查: 血压 130/90mmHg, 体温 36.8°C , 其余未查; 经皮肤科检查, 诊断为药物过敏性皮疹, 并进行对症治疗, 口服扑尔敏片每日 2 次, 每次 4mg;

(下转第13页)

可以发生肝脏毒性。

用量与用法：口服片剂有 50mg 和150mg，静滴剂200mg/100ml。

口咽部念珠菌病第一次200mg，随后改每日100mg，连服2周，食道念珠菌病连服3周。

急性念珠菌性阴道炎一次口服150mg。

严重念珠菌病、隐球菌性脑膜炎第一天400mg，以后每日一次，200mg，至少连续服药4周，CSF阴转后仍要坚持治疗10~12

周，以防复发。

儿童用药氟康唑 3~6 mg/kg/d。

肾功能障碍病人用药方案如下：病人肌酐清除率超过0.8ml/sec (50ml/min) 用全量；肌酐清除率在0.35~0.8ml/sec (21~50ml/min) 用半量；肌酐清除率在0.18~0.33ml/sec (11~20ml/min) 用1/4量。

四、三种唑类抗真菌药的比较

将学者们发表的唑类抗真菌药从各个角度的比较归纳起来列于表：

表1 三种唑类抗真菌药的特性

药 物	分 子 量	水 溶 性 (%)	蛋白 结合 (%)	Auc μgh/ml	生物 利用 度 (%)	活性药 尿排出 (%)	半衰期 (h)	Cmax (μg/ml)	Tmax (h)	CSF/ 血清 (%)	用 法			毒 性				
											口 服	静 滴	外 用	清 除	肾	肝	内分泌	胃肠道
KCZ	531	差	99	12.9(13.6)	75	2	3.1	3.20	2.62	<10	√		√	肝	0	++	++	+++
ICZ	706	差	99.8	1.9 (0.7)	99.8	<1	17	0.132	4.0	<10	√		√	肝	0	+	+/-	+/-
FCZ	305	好	11	42	85	64	22	1.4	1.4	>60	√	√		肾	0	++	0	+/-

Auc: 血浆浓度时间曲线; Cmax: 血浆最大浓度; Tmax: 最大浓度时间。

从三种唑类抗真菌药的特性比较表中可以看出氟康唑的分子量最小，水溶性最好，蛋白结合率低，活性药从尿中排出高达64%，半衰期最长为22小时，特别是氟康唑能通过血脑屏障，脑脊液浓度与血清浓度之比大于60%，既能口服，又能静滴，它对内分泌没

有不良影响，因之氟康唑是治疗各种深部真菌病比较理想的全身用药。但对其真正的药物疗效，毒副作用的情况还需要作进一步的观察和了解，至于是否发生耐药性，更需要长期观察。

(参考文献16篇略)

(上接第46页) 赛庚定片每日2次，每次2mg，连服2d，未见好转，改用他塞米松针剂，每日1次，每次5mg肌注，连用3d，皮疹全部消失。

讨论：根据上述情况及皮肤科检查，确认为是服用头孢氨苄所引起的。本品不良反应发生率不高，过敏反应仅占约1%，如皮疹(荨麻疹或斑丘疹)、全身瘙痒、药热等。在临床应用中仍须注意。

例3 Vc银翘片致皮疹1例

Vc银翘片为中西药复方制剂，主要成份为金银花、连翘、芦根、桔梗、维生素C、扑热息痛。

主治：流感发烧，头痛咳嗽，四肢倦怠咽喉炎肿。

Vc银翘片副作用未见报道过，在我院临

床应用中发现皮疹一例：

王某，男，21岁，工人。因感冒发烧，自己在家中口服Vc银翘片，每日3次，每次3片，24小时后，全身红点块，伴痒，口干，头晕，食欲有减于次日来我院皮肤科就诊，自述口服Vc银翘片引起。体查：体温36.8℃，脉搏90次/min，呼吸22次/min，血压14.7/10.7kPa(110/80mmHg)；肝脾未触及，确诊为药物过敏性皮炎，并进行对症治疗。给予扑尔敏口服，每日2次，每次4mg；地塞米松10mg加入10%葡萄糖注射液500ml中静滴，每分钟60滴左右，12小时后，皮疹消失，患者感觉正常。

讨论：Vc银翘片导致皮疹实属罕见，但由于内含扑热息痛成分，可能成为一种诱因，因为此药引起过敏和皮疹虽属罕见，不过有发生荨麻疹的病例报道，应注意。