

## · 药物不良反应 ·

## 乙双吗啉致急性非淋巴细胞性白血病 6 例报告

张 玮 邵丽萍 张维维 傅凤珍  
(山东潍坊市人民医院 潍坊 261041)

我院自 1990 年以来,共收治 6 例因银屑病服用乙双吗啉引起急性非淋巴细胞性白血病的患者,现作综合介绍,以供临床参考。

## 一、临床资料

患者 6 例,男性 5 例,女性 1 例;年龄 26~60 岁,平均 41 岁;病史 1~40Y,平均 14Y,其中 1 例有十二指肠球部溃疡及急性阑尾炎手术史,其余既往无严重病史。6 例患者均按正常量服用乙双吗啉,用药数月至多年不等。入院前均有发烧、头晕、乏力、心慌等症状;牙龈、眼眶、舌尖出血不止。全身皮肤有片状瘀斑出血点者 1 例,牙龈出血、皮肤粘膜紫斑者 1 例,牙龈出血、鼻衄者 1 例,仅牙龈少量出血者 1 例,仅有全身散在出血点者 1 例,无出血现象者 1 例。体温 39℃ 以上者 5 例,37℃ 1 例。胸骨压痛者 3 例。右上下肢肌力零级者 1 例,右腿部肿胀疼痛者 1 例,双下肢关节疼痛者 1 例。肝剑下 3cm 1 例,肝剑下 3cm、肋下 1cm、脾左侧卧位肋下 1cm 1 例,颈、腋、腹股沟表浅淋巴结肿大者 3 例;余阴性。实验室检查结果:Hb4~80g/L,RBC $1.15 \times 10^{12}$ ~ $3.61 \times 10^{12}$ /L,血小板计数  $35 \times 10^9$ ~ $60 \times 10^9$ /L,均低于正常值;2 例 WBC 高于正常,4 例正常;5 例 N 低于正常,1 例正常;3 例 L 低于正常,2 例高于正常,1 例正常。6 例骨髓象检查结果:骨髓增生活跃 1 例,极度活跃 5 例;粒系增生均异常,均可见大量原粒细胞和早幼粒细胞。原粒细胞大小不等,胞体不规则,有伪足突出,核染紫红色,核仁明显 1

~3 个。早幼粒细胞体亦不规则,有伪足,浆呈淡蓝色,内含大小不等,分布不均的紫红色颗粒,胞核不规则,呈扭曲、凹陷切迹等病理畸形,核染紫红色,核仁 1~3 个。红系增生受抑 1 例,红、淋两系增生受抑 1 例,红、巨两系受抑 1 例,红、淋、巨三系受抑 3 例,血片均见幼稚粒细胞,为 0.12~0.83。

## 二、治疗效果

1 例经用维甲酸、止血敏、青霉素、速尿等药物治疗,未见明显好转,住院两日后出院。1 例入院后给予维生素饮食,以青霉素抗感染及加强营养支持疗法,同时给予维甲酸口服治疗,病情明显好转,但入院 18 天后出现肠梗阻,因拒绝手术,出院治疗。2 例入院后给予抗生素、能量合剂、输血等抗感染支持疗法,并给予止血药、维甲酸对症处理,达完全缓解,血象、骨髓象好转,出院。余 2 例除接受以上方法治疗外,还经高三尖杉酯碱、阿糖胞苷化疗,病情完全缓解,血象大致正常,出院。住院时间 2~95 天,平均 46 天。

## 三、讨论

乙双吗啉是丙亚胺类衍生物,其治疗银屑病的疗效较好,然而敏感体质者,长期服用可在体内蓄积,从而产生致突变作用。目前治疗银屑病的方法不少,故在选择治疗银屑病的药物时应慎重,肝、肾病患者和十二指肠溃疡患者应慎用乙双吗啉。若应用该药,应注意血液学监测,如有血象异常情况,应立即停药,并进行对症处理,及早治疗。