

## INH、RFP 和 SM 致血小板减少症 1 例

江苔

(贵州省都匀四一四医院感染科 都匀 558004)

患者,女性,39岁。因“咳嗽、潮热、盗汗14个月,并皮肤紫癜3d”入院。14个月前无明显诱因出现咳嗽、咯血、每天约10ml,伴有潮热、盗汗及纳差,1个月前曾在外院诊断为“肺结核”予“HRZE”抗结核治疗,3d前患者出现皮肤瘀点及瘀斑。既往曾有“磺胺”过敏史。入院查体:慢性病容,全身皮肤可见散在分布的瘀点及瘀斑,尤以下肢为甚。X线胸片示右上肺团块状影,胸部CT示双上肺点片及团块状影,ESR 34 mm/h、血象 Hb 75 g/L, WBC  $4.8 \times 10^9/L$ 、BPC  $24.0 \times 10^9/L$ 。诊断双上肺结核,痰涂(+)并血小板减少症。入院后停用抗结核药,加用强的松10ml,每日3次治疗,1周后血小板升至 $132 \times 10^9/L$ 、考虑RFP所致可能性大,HZE治疗观察,10d后血小板降至 $40 \times 10^9/L$ ,停用INH后1周BPC恢复至 $124 \times 10^9/L$ ,改用RZE治疗,1周后BPC又降至

$28 \times 10^9/L$ ,经停用RFP 1周后BPC恢复至 $135 \times 10^9/L$ ,加用SM方案改为SZE,治疗10d后复查血小板再次下降至 $62 \times 10^9/L$ 而停用SM 8d后,BPC恢复至 $130 \times 10^9/L$ ,仅ZE治疗,服药9个月,BPC未再出现下降。由此证实INH、RFP、SM均致该患者血小板减少。

讨论:该患者为过敏体质,而RFP、INH、SM均可致过敏反应,导致血小板脆性增加,破坏加速,而致免疫性血小板减少症。其中以RFP引起较为常见,而INH、SM引起该不良反应临床上少见,而这三种药物同时在一个 person 身上出现同一种不良反应,较为特殊,值得进一步探讨。临床上遇到类似情况,停用相关药物和加用强的松一般1周即可取得满意效果。

(收稿日期:2006-09-04)