

多种抗结核药物致全身浮肿 1 例

郭玉霞

(湖北省孝感市结核病防治所 孝感 432000)

患者,女,63岁,农民,因“肺结核服药后全身浮肿 3d”于 2007 年 5 月 9 日入院。

患者 1997 年开始出现间断咳血,每次咳血时在当地卫生院以“支气管扩张”行抗炎止血治疗,症状可缓解,但易反复。2007 年 4 月 30 日感冒后再发咳嗽、咳鲜红色血 2~3 口约 20 ml,就診于当地卫生院拍 X 线胸片怀疑肺结核推荐来我所。1991 年行“胆结石”手术,否认肝炎、血吸虫和糖尿病史。已婚,育 2 子 3 女,丈夫及子女均体健。多次注射过青霉素、头孢类抗生素,无药物过敏史。否认家族中遗传性疾病史。巩膜无黄染,浅表淋巴结未及肿大,双肺呼吸音粗,未闻及干湿啰音和胸膜摩擦音,心腹无异常。辅检:血常规、肝肾功能、血糖无异常。X 线胸片:右肺纹理紊乱、模糊,右上中下肺野斑点状、不规则小条片状密度增高、边缘欠清楚影。胸部 CT:右肺散在结节及条索影,部分病灶内见点状钙化,左侧斜裂下部增厚黏连,纵隔内未见肿大淋巴结,主气道通畅,考虑右肺结核。痰抗酸杆菌(一)×3 次,留痰做抗酸杆菌培养(6 周报告培养结果为阳性)。PPD 试验 20 mm×21 mm,结核抗体(+). 乙肝、丙肝抗原均(一)。诊断:继发性肺结核,右上中下,涂(一),初治。治疗:(1)2H₃R₃E₃Z₃/4H₃R₃ 抗结核,H 为异烟肼 0.6 g,R 为利福平 0.6 g,E 为乙胺丁醇 1.25 g,Z 为吡嗪酰胺 2.0 g,均双日晨间空腹顿服;(2)肌苷、肝泰乐护肝;(3)安络血、维生素 K₄ 止血。3d 后咳血好转。5 月 6 日感觉皮肤瘙痒,未在意。5 月 7 日出现皮疹,且出现全身浮肿,浮肿以颜面部为著。5 月 9 日复診收入院。查体:T 37.6℃ P 84 次/min R 23 次/min BP 116/76 mmHg,颜面部水肿,眼睑肿胀睁眼困难,全身皮肤因水肿发亮,双腿

和背部见散在皮疹及抓痕,肝肾功能、三大常规均正常。入院诊断:(1)继发性肺结核,右上中下,涂(一),初治;(2)抗结核药物过敏。处理:(1)暂停抗结核治疗;(2)扑尔敏 4 mg,3 次/d,口服;(3)维生素 C 3.0 g、葡萄糖酸钙 10 ml 加入 10%葡萄糖 250 ml 1 次/d,静滴。5d 皮肤瘙痒和全身浮肿消失。停止抗过敏,试用乙胺丁醇 0.75 g 顿服,第 2d 出现皮疹、皮肤瘙痒和全身浮肿。停用乙胺丁醇,按上述方法抗过敏 4d 症状消失。停止抗过敏,试用异烟肼 0.3 g 顿服,第 2d 出现全身浮肿,但无皮疹和皮肤瘙痒。停用异烟肼,抗过敏 3d 症状消失。停止抗过敏,试用吡嗪酰胺,第 1d 口服 0.125 g,未出现过敏,第 2d 口服 0.25 g,第 3d 患者全身浮肿,无皮疹和皮肤瘙痒。停用吡嗪酰胺,抗过敏 3d 症状消失。停止抗过敏,试用利福平,第 1d 口服 0.075 g,未出现过敏,第 2d 口服 0.15 g,也未出现过敏,第 3d 口服 0.3 g,第 4d 患者全身水肿并伴有低热,体温 37.8℃。抗过敏 5d 症状消失。试用以上药物期间复查肝肾功能、血常规和尿常规各 2 次,均未出现明显异常。后按以上方法从低剂量开始逐一试用阿米卡星、左氧氟沙星和对氨基水杨酸异烟肼,未出现过敏。最后确定以阿米卡星、左氧氟沙星和对氨基水杨酸异烟肼抗结核治疗。

讨论:药物过敏是抗结核药物常见的不良反应,患者大多是对 1~2 种抗结核药物过敏,过敏症状以皮疹、皮肤瘙痒、发热多见,部分患者可伴有肝功能异常。该患者同时对乙胺丁醇、异烟肼、吡嗪酰胺和利福平 4 种药物过敏,而且过敏症状以全身浮肿为主,较为少见。

(收稿日期:2007-12-21)