

烂及分泌物。

实验室检查 WBC $13.1 \times 10^9/L$, RBC $4.47 \times 10^{12}/L$, W—SCR 0.221, W—LCR 0.779, Glu 24.06mmol/L, K3.9mmol/L, Na 130.8mmol/L, Cl 96mmol/L, CO_2 —CP 22mmol/L, 肝功及大小便常规正常。

治疗 入院后经大剂量激素静滴, 抗感染, 补液, 纠正水、电解质平衡及心衰, 全身皮肤无菌包扎等治疗。但病情仍进行性加重, 全身皮肤呈污灰色, 除小腿外几乎无正常皮肤, 躯干及四肢大片皮肤剥脱, 显露出鲜红色糜烂面, 呈Ⅰ°烧伤样外观, 不断呻吟。入院第5天体温升至 $39.3^\circ C$, 出现呼吸困难, 双肺布满痰鸣音。口腔颊部出现白色假粘膜, 直接镜检, 找到假菌丝及大量孢子, 痰培养为白色念珠菌, 示病人合并念珠菌性支气管肺炎, 给予酮康唑治疗。27日7明出现吸气性呼吸困难及口唇紫绀, 病情进一步恶化, 终因抢救无效于28日2时死亡。

讨论

1. 本文所报告病例发病前只用过转移因子。据典型病史及皮损特点, 诊断当无问题, 大疱性表皮松解萎缩坏死型药疹死亡率较高。病人虽经多方面治疗, 终因患有多种慢性疾病, 体质较差, 最后又合并念珠菌性支气管肺炎, 多种因素抢救无效死亡。

2. 在有关“转移因子的研究和应用”文献中, 未见有任何毒副反应报告, 使用安全^{[1][2]}。本文所报告的药疹多种药物均可引起, 但转移因子引起此型药疹尚未见报告。应引起研究人员、生产厂家和临床医师的重视。

3. 转移因子注射液致大疱性表皮松解坏死型药疹的原因, 是药物本身所致还是在存放过程中分解了致敏性物质所致, 是一个尚待进一步研究的问题。

参考文献

- [1]张光曙. 胎盘转移因子的研究和应用, 第1版. 北京: 中国科学技术出版社, 1992
[2]转移因子注射液介绍说明书

呋喃唑酮致血小板减少性紫癜一例

蔡 挺

(宁波市第二医院内科 宁波 315000)

患者男, 71岁, 农民, 住院号12166, 因全身瘀点瘀斑4d于1991年4月5日以“继发性血小板减少性紫癜”入住。患者于入院前一周因“慢性胃炎、幽门螺旋杆菌阳性”而服用呋喃唑酮(痢特灵)片治疗(0.2, tid), 服药后第4天起全身出现散在瘀点, 以下肢为主, 2d后融合成片伴口粘膜出血而急诊入院。平素体健, 无类似病史, 起病前无上感病史, 无慢性肝病, 亦无X线及苯等化学物品接触史。查体: $T36.8^\circ C$, R20/min, P80/min, BP13/9 kpa, 神清, 全身广泛瘀点, 口腔内可见一 $3 \times$

2cm血泡, 心肺无殊, 肝脾肋下未及。辅助检查: 血常规 Hb 91g/L, WBC $5.3 \times 10^9/L$, N 0.6, L 0.4, PC $32 \times 10^9/L$, BT 5', CT 2', 大便OB(+++), 尿常规(-), 骨髓象巨核细胞数量减少。束臂试验阳性。入院后停用呋喃唑酮, 作对症处理, 未使用激素。第2天起未见新的出血情况, 半月及1月后查血小板分别为 $96 \times 10^9/L$ 和 $13.2 \times 10^9/L$, 第30天骨髓象正常, 痊愈出院, 随访3年正常。

讨论: 根据有关服药史, 停药后出血症状自动好转及骨髓象, 诊断为继发性血小板减

少性紫癜无疑。呋喃唑酮可能抑制骨髓造血

功能,结合用量较小,属免疫性可能性大。

静脉滴注双黄连粉针剂致药疹二例

赵 虹 宋桂琴

(山东建筑医院 济南 250031)

双黄连粉针剂是纯中药材提取制成的无茵粉末。由双花,连翘,黄芩组成。具有抗多种细菌和病毒作用,我院门诊应用双黄连粉针剂(哈尔滨中药二厂生产,批号 940335)过程中出现 2 例药疹,现报告如下。

例 1,李××,男性,54 岁,因上呼吸道感染来院就诊。给双黄连 3600mg+5%葡萄糖氯化钠液(GNS)500ml,静滴,40 滴/min,qd,共 3d。第一天液体滴入 1h 后,患者感觉头晕、有轻微瘙痒感,滴完后,全身出现大小不等红色丘疹,高出皮肤,压之褪色,瘙痒加剧,口服扑尔敏和维生素 C。次日症状消失,再次静注双黄连粉针剂又出现红色丘疹,瘙痒感

症状,停用双黄连后,症状逐渐消失。

例 2,王×,女,47 岁,上呼吸道感染伴有肺部感染,来院就诊。给青霉素 G 钠 800 万 μ +5%GNS 250ml 静滴,qd,3d,肺干、湿罗音未完全消失,加用双黄连 3600mg+5%GNS 500ml,静滴,40 滴/min,qd,1h 后患者出现瘙痒,手臂麻疹样红斑伴有恶心、腹痛。患者难忍停止滴注,症状缓解,逐渐消失。

讨论:2 例患者在静脉滴注时,同时口服其他药物,停用双黄连粉针剂后,口服药物还继续服用,可排除口服药引起药疹,而静滴青霉素时!无此反应出现,故双黄连粉针剂所致药疹可以确定。

· 征订通知 ·

本刊自今年起正式更名为《药学实践杂志》,并从季刊改为双月刊,全年订价 26.40 元(含邮费)。欢迎各医院、医药院校、卫生单位、药检所、医药科研单位、药厂等图书馆、资料室及个人订购。欲订者可来信向本刊编辑部索取订单。本刊编辑部地址:上海国和路 101 号,联系人:顾文华。

本刊编辑部