

- and antifungal constituents from *Artemisia* species [J]. *Planta Med*, 1999, 65(1):64.
- [9] 苏镜娱, 张广文, 李核, 等. 广藿香精油化学成分分析与抗菌活性研究(I)[J]. *中草药*, 2001, 32(3):204.
- [10] Olga Tzakou, Danae Pitarokili, Ioanna B, *et al.* Composition and antimicrobial activity of the essential oil of *Salvia ringens* [J]. *Planta Med*, 2001, 67(1):81.
- [11] Mara B, Costantin, Patricia Sartorelli *et al.* Essential oils from *Piper cernuum* and *Piper regnellii*; antimicrobial activities and analysis by GC-MS and ^{13}C -NRM. *Planta med*, 2001, 67(3):771.
- [12] Singh M, Pal M, Sharma RP. Biological activity of the labdane diterpenes [J]. *Planta Med*, 1999, 65(1):2.
- [13] Lee SH, Lee JR, Lunde CS, *et al.* In vitro antifungal susceptibilities of *Candida albicans* and other fungal pathogens to polygodial, a sesquiterpene dialdehyde [J]. *Planta Med*, 1999, 65(3):204.

收稿日期:2002-09-19

利福平和左氧氟沙星二重药物过敏致严重药物热和药疹 1 例

朱飞燕, 杨 凌, 江中勇(解放军第 117 医院传染结核科, 杭州 310013)

中图分类号:R974 文献标识码:D 文章编号:1006-0111(2002)06-0364-01

1 临床资料

患者, 男性, 40 岁, 个体劳动者。因夜间盗汗、头晕 2 月于 2002 年 3 月 7 日住院。经检查诊断为: 两上浸润型肺结核伴空洞涂片, 阴性进展期。给予“异烟肼、利福喷丁、吡嗪酰胺、链霉素”四联抗结核治疗。13 日患者全身逐渐出现瘙痒、皮疹, 为弥漫分布的针尖大小的红色丘疹, 以四肢多见。考虑为抗结核药物过敏所致, 先停用异烟肼、利福喷丁、吡嗪酰胺, 同时给予葡萄糖酸钙、开瑞坦等抗过敏治疗, 后又出现头面部麻木感, 又停链霉素。18 日患者上述症状逐渐消退, 开始逐一加用异烟肼、乙胺丁醇、吡嗪酰胺等药, 均未再出现皮疹。考虑为利福喷丁过敏, 28 日起给予利福平脱敏疗法, 0.15, qd, 每周加用 0.15, 至 0.45, qd。患者于 3 月 30 日自行要求出院治疗。5 月 2 日患者因发热、皮疹 3d 再次入院, 入院查体: 体温 39.2℃, 心率 96 次/min, 急性热病容, 一般状况尚可, 全身皮肤由头颈及胸背部皮肤可见密集分布的大头针帽大小的充血性红色斑丘疹, 颈部皮肤疹间亦明显充血。查血常规正常, 考虑为利福平等抗结核药物过敏, 先停利福平, 后停所有抗结核药物, 给予地塞米松(5~20mg/d)等抗过敏治疗, 其间每日高热, 最高体温超过 40℃, 入院后出现腹泻, 为水样泻, 并逐渐出现肝损害和胸腹水, 6 日虽仍有高热, 但皮疹已明显消退。6 日下午, 为防止结核播散, 加用左氧氟沙星、丁胺卡那和乙胺丁醇。但当晚患者全身皮疹逐渐增多, 头颈部皮肤明显潮红, 胸背部皮疹呈斑片状互相融合, 考虑为左氧氟沙星过敏, 停用所有抗菌药, 给予地塞米松 20mg·d⁻¹等抗过敏治疗, 但病情严重, 症状无法控

制。8 日起改用甲基强的松龙(800mg·d⁻¹×2)然后改为 80mg·d⁻¹维持治疗, 甲基强的松龙治疗第 2 天, 患者体温正常, 皮疹明显减退。病情渐趋好转。

2 讨论

抗结核药物过敏反应频度占副作用的首位, 严重副反应绝大多数由利福霉素类引起, 副作用出现时间多为服药后 2mo 以内, 利福霉素类药停药后再服, 有可能加重过敏反应程度^[1]。本例患者第 1 次利福喷丁过敏仅引起轻度皮疹, 一般抗过敏药即有效。近 2mo 后, 第 2 次利福平过敏, 则出现高热、严重药疹, 多脏器损害, 使用大剂量激素方有效; 氟喹诺酮类药物在有药物过敏史的患者中要慎用^[2]。本例患者在利福喷丁过敏尚未完全控制的情况下, 机体处于超敏状态, 易引起本来不过敏的药物亦发生严重过敏; 患者抗结核药物已使用 2mo, 而激素治疗仅数天, 再结合胸片, 暂不会引起结核播散, 起码使用激素治疗半月后方有可能引起。故过敏尚未完全控制时, 尽量少加抗菌药和抗结核药。抗结核药易出现多种药物同时过敏, 应引起临床医师重视; 对多种药物过敏者, 无论反应轻重, 以快停药、早脱敏为原则。一旦发生严重药物副作用, 激素治疗必须足量, 否则后果严重。本例患者已出现多脏器损害, 如不用大剂量激素及时控制病情, 则有可能危及生命安全。

参考文献:

- [1] 徐玉华. 抗结核药物引起的副作用综合报告[J]. *中华结核和呼吸杂志*, 1998, 21(1):40.
- [2] 徐惠琴, 郑荣远. 氟喹诺酮类药物的神经系统不良反应[J]. *药物流行病学杂志*, 1997, 6(4):220. 收稿日期:2002-06-13