

板蓝根制剂的不良反应

金 华 郑学伟 岳 华(解放军第 256 医院 正定 050800)

板蓝根内含吡啶苷、 β - 谷甾醇、板蓝根素(甲、乙、丙), 其制剂具有清热解毒及抗病毒作用, 临床主治流感、咽喉炎、扁桃腺炎、腮腺炎。一般认为无毒副作用, 但在临床应用该药过程中常有不良反应发生, 严重者造成死亡, 现报道如下:

1 溶血反应

张英从^[1]报道, 患儿男性, 14a, 因腮腺炎, 遵医嘱口服板蓝根干糖浆, 1 包/次(每包 10g), tid, 患儿当晚服下第 1 包 1h 后, 自觉疲乏无力, 随后排出酱油色尿 250ml, 次口出现黄疸, 尿量减少(100~150ml/d), 经诊断为: 腮腺炎, 药物(板蓝根干糖浆)急性溶血, 溶血性贫血, 急性肾功能不全。给予抗生素、碳酸氢钠、利尿、限制入液量等处理, 同时进行血液透析, 间断输注洗涤红细胞等治疗, 20d 后恢复正常, 痊愈出院。

2 肾脏损害

于晓东^[2]等报道, 患儿, 女, 7a, 因呼吸道感染给予板蓝根注射液 2ml/次, 每 12h 1 次, im, 首次注射 8h 后小便呈洗肉水样改变, 每次约 200ml, 共解 4 次, 无尿频、尿急、尿痛, 无头痛、头晕及恶心呕吐, 无发热、寒战、皮肤瘙痒和风团样皮疹。诊断为药物性肾脏损害。

3 多发性肉芽肿

李景华^[3]等报道, 患者, 男, 25a, 1.5a 前因感冒, 在左臀部连续 im 板蓝根注射液 10d, qd, 4ml/次。3mo 后在左臀部注射部位出现一花生米大的硬结节, 表面皮肤正常, 半年后结节增至手掌大, 质硬如木板状; 同时在周围出现数个枣核至杏仁大之皮下结节, 逐渐增多增大, 波及左侧髂、腰部。经诊断为肉芽肿性炎症。治疗: po 强的松 5d, 60mg/d, 李景华等认为根据本例的发病经过、临床症状、病理改变及板蓝根注射液皮内试验阳性等基本可以确诊为板蓝根注射液

引起的肉芽肿。

4 过敏反应

司凤仙^[4]报道, 患者, 男, 23a, 因右腰带状疱疹 4d, im 板蓝根注射液 2ml, 15min 后, 出现喷嚏、咳嗽、全身瘙痒、颜面潮红, 全身出现红色风团, 部分融合成片, 继而感到气急、头昏、心悸。患者平素体健, 无药物过敏史, 注射液未与其它药物混合。BP12/8kPa, 心肺未见异常。即分别 im 0.1% 肾上腺素 0.4ml 及苯海拉明 20mg, iv 50% 葡萄糖 40ml, 地塞米松 5mg。约 10min, 气急及头昏症状缓解, 皮肤瘙痒减轻, 观察 2h, BP 恢复 13.3/9.3kPa, HR84 次/min。除原发疱疹痛外, 全身红色风团大部分消退。

曾庆兰^[5]报道, 外用板蓝根致接触性皮炎 1 例。患者, 男, 45a, 因右侧臂部带状疱疹局部用板蓝根注射液外涂, 用药后有瘙痒感, 局部明显发红, 皮损范围扩大。查体: 右侧臂部除有红斑、水疱外, 其周围有境界清楚的淡红斑, 其上有针尖大小的丘疹。诊断为板蓝根致接触性皮炎。

过敏性休克 3 例。柳栋平^[6]报道, 患者, 女, 20a, 因上呼吸道感染。给予 po 病毒灵、扑炎痛和非那根, im 板蓝根 2ml, 约 2min 后, 患者突感胸闷、心慌、气急、出汗, 随之神志不清, 口唇紫绀、四肢厥冷, 脉搏细弱 130 次/min, BP 9.33/6.67kPa。立刻 sc 0.1% 肾上腺素 0.5mg, 50% 葡萄糖 20ml 加地塞米松 5mg iv gtt, 给氧等抢救过敏性休克的治疗, 病情好转, 经卧床休息观察 2h 后恢复正常。患者否认有药物过敏史, 为首次使用板蓝根注射液。

曹静康^[7]等报道, 患者, 女, 39a, 有哮喘史 25a, 反复发作尤见冬春季节, 来院门诊, 行双侧肺俞穴封闭, 每侧各注入康宁克能 A20ml、板蓝根 1ml。20min 后病人感注射部位发胀、发热,

继之喉部发痒、胸闷及气喘。查体：神清，BP12/8kPa，HR120次/min，律齐，双肺满布哮鸣音，胸透排除气胸。30min后突然呼吸骤停，10min后ECC上QRS波消失，心跳停止。日后尸解：支气管，气管内粘膜高度充血、水肿、有分泌物潴留，喉头水肿，符合过敏反应。曹静康等认为康宁克通A是一种激素类药物，病人有数次应用此药史，近阶段正连续口服激素，故可排除之。板蓝根内含的靛苷水解生成吲哚和葡萄糖，吲哚在空气中容易氧化缩合形成靛兰，此物可以致敏。

吴杰^[8]报道柴胡、板蓝根注射液混合肌注引起过敏性休克1例。

板蓝根制剂不良反应虽属少见，但后果却不容忽视，因此临床应用时应询问病人用药史，对高敏体质的病人，应慎用；中西药针剂不宜混合使用。且应用时要注意观察用药后反应，以

便及时发现及时处理，避免出现严重后果。

参考文献

- 1 张英从. 口服板蓝根干糖浆致溶血反应1例. 陕西中医, 1997, 18(11): 522
- 2 于晓东, 程丽珍. 肌注板蓝根注射液所致肾损害1例报告. 实用儿科杂志, 1989, 4(2): 109
- 3 李景华, 谭升顺. 板蓝根注射液引起多发性肉芽肿1例报告. 临床皮肤科杂志, 1984, 2(1): 38
- 4 司凤仙. 板蓝根注射液致寻麻疹型药疹1例. 中国皮肤病学杂志, 1994, 8(4): 264
- 5 曾庆兰. 外用板蓝根注射液致接触性皮炎1例. 临床皮肤科杂志, 1992, 10(7): 232
- 6 柳栋平. 肌注板蓝根致过敏性休克1例. 四川医药, 1990, 11(2): 126
- 7 曹静康, 黄纯. 板蓝根过敏致呼吸心跳骤停1例报告. 江苏医药, 1997, 23(4): 229
- 8 吴杰. 柴胡、板蓝根注射液混合肌注引起过敏性休克1例. 广西中西医结合, 1993, 16(5): 28

(收稿: 1999-05-04)

口服阿司咪唑致严重不良反应1例

徐春慧 张淑萍(北戴河空军疗养院 北戴河 066100)

阿司咪唑(息斯敏)临床常用于各种过敏反应性疾病的治疗,未见引起皮肤严重瘙痒的报告文献。现将所见1例因口服阿司咪唑至皮肤严重瘙痒反应,报告如下:

1 临床资料

患者,女,16a,本院干部子女。因口唇红肿、热痛、干裂等,涂香油,口服布洛芬后,未见痊愈,反复发作有1a,故考虑为过敏所致。于1996年9月10日po阿司咪唑(西安杨森制药厂,批号:930508)10mg, qd,连服10d,症状明显好转痊愈。停药后3d,洗浴时,出现全身皮肤发红、伴瘙痒,继之瘙痒剧烈,其程度难以忍

受,无法继续洗澡,穿上衣服,未做任何处置,约30min后症状消失。再次洗浴时仍出现上述症状,已有2a。

2 讨论

2.1 该患者口服阿司咪唑前有服药史,但停药数日后无任何不良反应。

2.2 既往无任何过敏史。

2.3 该不良反应出现在服用阿司咪唑停药后3d,故考虑为口服阿司咪唑所致洗浴时皮肤严重瘙痒反应,但作用机制尚待进一步观察。

(收稿: 1999-04-02)