

苯巴比妥致固定性药疹1例

梁淑文, 屈昌民, 王晓英

■背景资料

在临床工作中, 抗生素过敏史受到大家的普遍重视. 对常用药物的过敏情况往往容易被忽视. 复方制剂常被使用, 但临床医生对其组成成分有时了解不够. 本例提示, 应重视常用药物的过敏情况, 在使用复方制剂前要清楚其组成成分, 以免出现过敏反应.

梁淑文, 屈昌民, 王晓英, 北京解放军306医院消化内科100101

通讯作者: 梁淑文, 100101, 北京解放军306医院消化内科.

电话: 010-66356729转2212

收稿日期: 2006-03-10 接受日期: 2006-03-30

摘要

报告1例苯巴比妥治疗Gilbert综合征致固定性药疹的少见病例, 并复习了相关文献. 固定性药疹是药物过敏反应中皮肤损害的常见疹型, 但由苯巴比妥所致者较少见. 对苯巴比妥过敏的部分患者可有磺胺、去痛片过敏史; 某些复方制剂含有苯巴比妥, 故使用苯巴比妥前应详细了解有无磺胺、去痛片过敏史, 对复方制剂必须清楚其组成成分, 防止苯巴比妥引起不良反应.

关键词: 苯巴比妥; 鲁米那; Gilbert综合征; 药疹

梁淑文, 屈昌民, 王晓英. 苯巴比妥致固定性药疹1例. 世界华人消化杂志 2006;14(17):1748

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/14/1748.asp>

0 引言

苯巴比妥致固定性药疹较少见, 应用苯巴比妥治疗Gilbert综合征时引起固定性药疹1例, 现报告如下:

1 病例报告

男, 39岁. 因先天性非溶血性黄疸(Gilbert综合征)入院. 对磺胺、去痛片和克感敏过敏. 入院后苯巴比妥60 mg 3/d治疗, 服用1次4 h后双手背、双足背瘙痒, 双手背、双足背各有一红色斑疹, 手背为1.5 cm×1 cm, 足背为圆形, 直径4 cm, 经扑尔敏4 mg 口服3/d、维生素C 1.0静滴1/d、葡萄糖酸钙20 mL静滴1/d抗过敏治疗1 wk皮疹逐渐消退、瘙痒消失. 患者口服另一厂家生产的苯巴比妥15 mg 4 h后在双手背、双足背相同的部位出现同样的皮疹, 经扑尔敏4 mg 口服3/d治疗4 d后消退.

2 讨论

Gilbert综合征^[1]是由于遗传性或获得性肝细胞微

粒体中胆红素葡萄糖醛酸转移酶活性不足, 影响非结合胆红素在肝细胞内结合反应的正常进行, 以致使肝细胞对胆红素的摄取也受到障碍, 因而造成肝细胞对非结合胆红素的摄取和结合功能的双重缺陷, 致使血中非结合胆红素增高而引起黄疸. 苯巴比妥又名鲁米那, 是诊断和治疗Gilbert综合征的措施之一^[1]. 不仅具有镇静、催眠和抗惊厥作用, 还可诱导肝细胞葡萄糖醛酸转移酶的活性, 增加肝细胞与非结合胆红素的结合, 促使结合胆红素排泄和增加胆汁流量, 以降低非结合胆红素, 从而使黄疸减轻或消退. 苯巴比妥常见不良反应: 倦睡、眩晕、头痛、乏力等. 过敏反应多表现为红斑, 偶有荨麻疹型、麻疹样型和固定红斑型同时存在^[2]. 严重者可引起剥脱性皮炎^[3]. 一般在用药1-2 d出现^[4]. 固定性药疹是药物过敏反应中皮肤损害的常见疹型, 但由苯巴比妥所致者较少见^[5]. 该患者先后应用不同药厂生产的苯巴比妥后, 均在手背、足背相同部位出现相同的红斑. 该患者服用苯巴比妥后出现反应时间短, 仅4 h. 据报道, 苯巴比妥过敏的部分患者可有磺胺、去痛片过敏史^[6], 此患者曾有磺胺、去痛片过敏史, 故应重视常用药物过敏史, 在用苯巴比妥前要仔细询问有磺胺、去痛片过敏情况, 对有磺胺、去痛片过敏史者应避免使用苯巴比妥. 苯巴比妥是某些复方制剂(如常用的有安痛定片、去痛片、撒烈痛片等)成分之一, 提醒临床医师在使用复方制剂前应知晓其组成成分.

3 参考文献

- 1 郑芝田. 胃肠病学. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 1020-1022
- 2 柯元芳, 顾传志. 鲁米那引起三种不同类型药疹一例. 中华皮肤科杂志 1996; 29: 293
- 3 周湘玲, 李卫平. 病毒性肝炎患者口服鲁米那致严重剥脱性皮炎1例. 医学理论与实践 2003; 16: 692
- 4 苏喜改, 柴爱军. 苯巴比妥引起严重固定性药疹. 药物不良反应杂志 2004; 1: 48-49
- 5 卢长云. 鲁米那引起固定性药疹二例报告. 河南医药信息 1994; 2: 27
- 6 黄爱明. 口服鲁米那致固定性药疹1例的护理. 齐齐哈尔医学院学报 2005; 26: 105

电编 李琪 编辑 张海宁