

乳酸环丙沙星致乙型肝炎患者死亡 1 例

任 雷, 李 力 (中国人民解放军第 210 医院, 大连 116011)

关键词: 乳酸环丙沙星; 乙型肝炎

中图分类号: R978.69

文献标识码: D

文章编号: 10006-0111(2000)04-0237-01

1 临床资料

患者, 男, 49 岁。因发烧、头痛, 咳嗽 2d 就诊于地段卫生所, 未经化验等辅检诊断为上呼吸道感染给予环丙沙星注射液 0.2g iv qtt, 每 12h 一次, 连续用 15d, 热退咳嗽止停药。间隔 1wk 再次发烧并头晕、乏力、纳差又去该所就诊未做进一步检查, 仍给 iv qtt 环丙沙星 0.2g, 连用 7d。同时 po 去痛片 0.5g, tid 后, 患者头晕加重并恶心、呕吐、厌食出现黄疸症转送我院就诊。经检查, 化验肝功能异常, ALT 875U/L, AST 763U/L, TBiL 116.8 μ mol/L, ALB 27g/L, GLB 39g/L, A/G 下降, PT 时间延长至 47s, HBsAg (+), HBsAb(-), HBeAg(-), HBeAb(+), HBcAb(+), 以急性黄疸型肝炎(乙型)收传染科住院。入院查体: T38.6 $^{\circ}$ C, P102 次/min, R19 次/min, BP14/8KPa, 神志模糊, 表情淡漠, 极度乏力状, 皮肤及巩膜中度黄染, 齿龈见出血痕渍, 心肺听诊无异常, 腹平软, 全腹未触及包块, 肝界未扩大, 叩痛(+), 移动性浊音(-), 住院治疗以护肝, 降酶, 退黄支持为治疗原则, 给予促肝细胞生长素 120mg, qd, 血浆制品, G-I 疗法, 门冬氨酸钾镁等综合治疗 17d 病情无好转, 黄疸

继续加深, 出现腹水, 肝臭尿量明显减少, 复查 ALT 下降, TBiL 升高(胆-酶分离), “PT”时间延长至 58s, 化验肾功 BUN 29mmol/L, CO₂CP 13mmol/L 患者出现狂躁、神志不清, 无尿, 进一步诊断为重型肝炎, 继续抢救治疗 72h 无效死亡。

2 讨论

环丙沙星为第三代喹诺酮类抗菌药抗菌谱广, 抗炎活性强, 但不应长期连续使用, 由其对肝肾功能不全者慎用。该患者患乙型肝炎肝脏已受损, 加之过长使用环丙沙星 15d, 可致药物性肝损害, 停药 1wk 后患者出现发烧, 头晕、乏力, 纳差等肝病症状, 本应即刻转送专科医院护肝治疗, 但该所仍按上感再次使用该药治疗。致使肝细胞大量受损达不可逆转失去抢救良机, 导致肝功衰竭, 最终死于肝肾综合征, 肝性脑病。故提请地段卫生所及社区卫生服务网点在使用该药时, 一定要在化验、检查监测下短期使用, 一般以 5d 疗法为宜, 对肝肾功能不全患者慎用或禁用。

收稿日期: 2000-05-31

(上接第 233 页) 具有很强的体外抗氧化能力和清除活性氧作用, 且具有良好的量效关系, 表明 SF1 是一种较强的抗氧化剂, 何首乌调节血脂作用可能与其强抗氧化性有关。

参考文献:

- [1] 陈 缓. 自由基医学. 北京: 人民军医出版社, 1991. 2232
- [2] 王秋静. 中药何首乌的应用与研究. 中国药业, 1999,

07.20; 8(7): 54-55.

- [3] 刘黎明, 柯影, 王艳颖, 等. 何首乌的药理作用和临床应用研究. 黑龙江医药, 1999, 12(2): 914.
- [4] 阴 健. 中药现代研究与临床应用. 北京: 学苑出版社, 1993. 3695.
- [5] 陈万生, 樊 伟, 杨根金, 等. 制首乌化学成分的研究. 第二军医大学学报, 1999, 20(7): 438.
- [6] 李玉芳. 何首乌药理研究进展. 江西中医学院学报, 1998, 10(2): 92.

收稿日期: 2000-04-09