

大剂量伊曲康唑致严重不良反应 1 例

潘刚 姚元珍 (贵州省黔东南苗族侗族自治州卫生学校药理教研室, 凯里 556000)

秦庆寅 邱卫真 (电子工业部四一八医院, 凯里 556000)

某患者, 女, 46a, 因患手甲癣合并足甲癣, 遵医嘱使用伊曲康唑 (Itraconazole, ICZ. 比利时杨森制药有限公司生产, 商品名“斯皮仁诺”) 进行治疗。患者以往无任何其他疾病史, 月经正常, 味觉、触觉正常, 体重 56kg, 治疗期间未使用其他任何药物, 肝功未查。mo1 口服 ICZ200mg/d, 于正餐后立即服用, 连服 7d, 停药 7d 后再继续口服 ICZ200mg/d 7d。用药期间随访除出现停经外未见其他不良反应, 但手足甲癣均未见明显改善。mo2 改为口服 ICZ400mg/d, 分二次于正餐后立即服用, 连服 7d, 停药 7d 后再按上法连服 7d。用药期间随访手甲癣有明显好转, 而足甲癣未见好转, 并伴有厌食、乏力等不良反应, 体重稍有下降。mo3 改为口服 ICZ800mg/d, 分二次于正餐后立即服用, 连服 7d, 停药 7d 后再按上法连服 7d。服药后手甲癣痊愈, 足甲癣也逐步好转, 但同时也出现了严重的厌食、乏力, 四肢皮肤触觉明显减退直至完全消失, 味觉完全消失。至此完全停止服用 ICZ。停药后称体重 51kg。至 mo4 足甲癣痊愈。mo4 的 d20 停经得以纠正, 至 mo5 的 d10 触觉及味觉基本恢复正常, 厌食和乏力

等有所改善, 至 mo6 完全恢复正常。

ICZ 是一新型的合成三氮唑类广谱抗真菌药, 具有高度亲脂性、亲角质性特点, 服药 7d 后其皮肤角质的浓度大于血浆浓度, 药物在角质层内的存留可延续 1~4wk, 具有很好的药物效应, 虽有不良反应存在, 但多较轻微, 以厌食、恶心等胃肠不适为常见。基于 ICZ 对甲癣治疗的良效和能被很好耐受这一特点, ICZ 在临床获得了广泛应用, 尤以冲击疗法应用最为多见。据比利时的 De Doncker 报告, 甲癣病人采用以月为周期的口服 ICZ 一周冲击疗法是可选、有效、能很好地被耐受的治疗, 其推荐剂量为每个冲击疗法用 ICZ400mg/d, 共 1wk, 每月一次, 一般 3~4mo 可获痊愈。本例 mo1 使用剂量在推荐剂量之内 (但分为 2wk 用药), 即出现停经; mo2 使用剂量为推荐剂量的 2 倍, mo3 则为推荐剂量的 4 倍, 出现了严重的厌食、乏力, 味觉及触觉完全消失, 体重下降等一系列严重不良反应。提示在使用 ICZ 冲击疗法时不宜随意加大剂量, 应控制在推荐剂量以内, 以免大剂量应用后出现严重的不良反应。

收稿日期: 1997—05