

甘露醇静滴引起荨麻疹型药疹 1 例

蓝 霄 谭 萍 朱秀清(南宁 530021 解放军 303 医院)

患者男,19岁。因反复抽搐3月,跌伤头部4d于1997年5月9日入院。曾在当地医院用甘露醇治疗3d无不良反应。经作头颅CT扫描等检查诊断为:①癫痫;②左额叶脑挫裂伤并血肿形成。于入院第2天开始给予20%甘露醇注射液250mg/d静滴,同时口服苯妥英钠抗癫痫治疗,为促进血肿吸收而给予第3天复方丹参注射液20ml,第4天普乐林(葛根素)注射液400mg,从第3天开始每天均于滴完甘露醇,接滴普乐林等液体15~30min后出现全身不适、瘙痒,并于四肢、颈、肩、胸部皮肤出现大小不等、形状不规则的红色风团,立即停止输液,肌注非那根25mg约15min后风团全部消退。因普乐林、复方丹参、苯妥英钠等药均有可能引起过敏反应,故立即停用上述药,每日单独静滴甘露醇3d,仍反复有风团出现,此时才考虑为甘露醇导致荨麻疹型药疹而停用。10d后给予20%甘露醇250ml

静滴1次,风团复发,而试用普乐林、复方丹参等静滴,口服苯妥英钠均无风团发生。由此可肯定为甘露醇引起荨麻疹型药疹。

讨论:甘露醇是一种渗透性利尿药,临床上多用于利尿、脱水、降低颅内压,其不良反应以血尿、急性肾功能衰竭最为多见,过敏反应仅有少数报道,可有畏寒、寒颤、出汗、头痛、全身不适等,引起荨麻疹型药疹尚未见报道。其发病机理考虑是甘露醇作为抗原或半抗原,使用5次后致病人体内产生抗体,第6次用药后此抗体导致I型变态反应而出现皮肤荨麻疹。该例提醒临床医生甘露醇也可以引起荨麻疹型药疹,应注意鉴别。如误为其它药物所致药疹,有可能耽误原发病及药疹的治疗,甚至使病人病情加重,病程延长。

收稿日期:1998-01-12