

口服安宫牛黄丸致过敏性紫癜 1 例

姜坤¹, 邢文忠¹, 游丽娜^{1,2*} (1.云南昆钢医院药学部, 昆明 650302; 2.昆明市延安医院药学部, 昆明 650051)

关键词: 安宫牛黄丸; 过敏性紫癜; 不良反应

中图分类号: R969.4

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2020)03-0358-02

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2020.03.020

引用本文: 姜坤, 邢文忠, 游丽娜. 口服安宫牛黄丸致过敏性紫癜 1 例[J]. 中国现代应用药学, 2020, 37(3): 358-359.

1 病例资料

患者, 女, 70 岁, 2019 年 3 月 2 日因头昏、头痛在家自服“安宫牛黄丸, 1 日 1 次, 1 次 1 丸”治疗, 后出现双下肢小腿上段皮肤片状红色瘀点、瘀斑, 双侧对称分布, 无瘙痒, 3 月 5 日至云南昆钢医院皮肤科就诊, 考虑过敏性紫癜, 建议停用相关药物并住院治疗。患者拒绝住院, 停用安宫牛黄丸的同时, 予口服“雷尼替丁胶囊 0.15 g bid, 枸地氯雷他定 1 片 qn”治疗, 在家服药 2 d 后症状无缓解, 皮肤瘀点、瘀斑进行性增多, 逐渐蔓延至双下肢小腿下段、双侧大腿、臀部、腰背部、双上肢, 部分融合成片, 为紫红色, 按压不退缩, 无疼痛及瘙痒, 余无特殊。遂于 3 月 7 日以“过敏性紫癜”收入云南昆钢医院。患者既往有“高血压 III 级、高血压性心脏病, 心功能 II 级、陈旧性脑梗死”病史, 规律口服“甲磺酸氨氯地平片 5 mg po qd, 酒石酸美托洛尔片 25 mg po qd”治疗, 血压控制可。对“舒筋健腰丸”药物过敏。实验室检查: 白细胞 $6.51 \times 10^9 \cdot L^{-1}$ 、红细胞 $4.32 \times 10^{12} \cdot L^{-1}$ 、血红蛋白 $112 \text{ g} \cdot L^{-1}$ 、肌酐 $94 \mu\text{mol} \cdot L^{-1}$ 、尿素氮 $7.14 \text{ mmol} \cdot L^{-1}$ 、尿蛋白(+)、尿白细胞(2+)。追问病史、用药史及饮食情况, 近来饮食无特殊, 考虑安宫牛黄丸引起过敏性紫癜的严重不良反应。给予静脉滴注甲泼尼龙琥珀酸钠粉针 40 mg qd, 西米替丁注射液 0.4 g qd, 葡萄糖酸钙注射液 1 g qd, 口服维生素 C 片 3.0 g tid, 双嘧哒莫片 50 mg tid 治疗。3 月 11 日, 即治疗 4 d 后患者皮肤瘀斑、瘀点颜色明显减退。停用静脉滴注甲泼尼龙琥珀酸钠, 换用口服醋酸泼尼松片

25 mg qd 治疗, 继续治疗 3 d 后, 患者皮肤瘀斑、瘀点已大部分消退, 实验室检查尿常规恢复正常。3 月 16 日患者紫癜已经基本消退, 给予出院。

2 讨论

过敏性紫癜又称出血性毛细血管中毒症, 是由各种致敏原引起的、侵犯皮肤或其他器官毛细血管及细小血管的白细胞破裂性血管炎。临床特征主要为皮肤非血小板减少性紫癜, 常伴有关节炎或关节痛、腹痛、胃肠道出血及肾炎。其病因及发病机制至今尚不完全明确, 可能与感染、药物、食物等因素有关。过敏性紫癜的主要诊断依据为发病前特殊的用药或接触史, 隆起型紫癜, 压之不褪色, 可伴皮疹、血尿、蛋白尿等。该患者发病前有服药史, 全身典型的皮肤紫癜, 血常规、凝血功能、血生化检查正常, 小便有蛋白, 符合过敏性紫癜的诊断。该患者规律服用氨氯地平和美托洛尔控制血压 3 年余, 无其他特殊的饮食史、用药史或者接触史, 在服用了安宫牛黄丸 4 d 后出现上述症状, 并且停用安宫牛黄丸, 给予抗过敏等药物治疗和相同抗高血压药后, 患者紫癜得到控制, 最后好转出院。安宫牛黄丸药品说明书中指出其不良反应尚不明确, 但该不良反应出现与用药存在合理的时间关系, 停用该药并对症处理后症状减轻并逐渐消失, 期间用药史和饮食史无特殊。根据诺氏(Naranjo's)评估量表, 该药物不良反应得分为 6 分, 提示很可能有关; 国家药品不良反应关联性评价标准结果亦为很可能。综上所述, 此次过敏性紫癜很可能为安宫牛黄丸所致, 诺氏药物不良反应评估结果见表 1。

作者简介: 姜坤, 男, 主管药师 Tel: (0871)63211154
Tel: (0871)63211154

E-mail: 163jiangkun520@163.com

*通信作者: 游丽娜, 女, 硕士, 主管药师

E-mail: youlinakm@163.com

表1 诺氏药物不良反应评估量表

Tab. 1 Naranjo's ADR evaluation scale

相关问题	问题分值			过敏性紫癜得分
	是	否	未知	
1.该反应先前是否有结论性报告	+1	0	0	0
2.该反应是否是在使用可疑药物后发生的	+2	-1	0	+2
3.该反应是否在停药或应用拮抗剂后得到缓解	+1	0	0	+1
4.该反应是否在再次使用可疑药物后重复出现	+2	-1	0	0
5.是否存在其他原因能单独引起该反应	-1	+2	0	+2
6.该反应是否在应用安慰剂后重复出现	-1	+1	0	0
7.药物在血液或其他体液中是否达毒性浓度	+1	0	0	0
8.该反应是否随剂量增加而加重,或随剂量减少而缓解	+1	0	0	+1
9.患者是否曾暴露于同种或同类药物并出现过类似反应	+1	0	0	0
10.是否存在任何客观证据证实该反应	+1	0	0	0
总分值				6

近年来,中成药在临床上使用增多,由于其成分复杂,制作工艺以及厂家生产技术个体差异较大,也较容易引发不良反应,使用安全性应引起大家的关注。查询相关文献,可能引起过敏性紫癜的中成药有六神丸、清开灵注射液、鱼腥草注射液、壮骨关节丸、心脑舒通胶囊、双黄连注射液、穿琥宁、儿康宁、大黄片、丹参注射液、复方丹参注射液、莪术油注射液、金纳多注射液、血塞通片/针、藿香正气水、灭奥灵片、强力骨胶襄、炎琥宁注射液、伤湿止痛膏、复方南星止痛膏、复方甘草酸苷注射液,注射用红花黄色素、牙周康胶襄等,含雄黄制剂也可致过敏性紫癜。

安宫牛黄丸由牛黄、水牛角浓缩粉、人工麝香、珍珠、朱砂、雄黄、黄连、黄芩、栀子、郁金、冰片组成。查阅以上中成药药品说明书,分析其主要成分,考虑本文所述患者过敏性紫癜多为雄黄、黄芩所致,建议该患者日后服用药物时谨慎使用含该成分的复方制剂。

安宫牛黄丸具有清热解毒,镇惊开窍的功效,用于热病,邪入心包,高热惊厥,神昏谵语;中风昏迷及脑炎、脑膜炎、中毒性脑病、脑出血、败血症见上述证候者。有研究表明安宫牛黄丸能预防脑出血、预防血栓形成、重建血管微循环,对老年性痴呆的运动功能障碍和反应能力具有改善作用。参照国家中医药管理局颁布的指导原则,使用中成药要做到“三辨”用药,即辨证用药:依据中医理论,辨认、分析疾病的证候,针对证候确定具体治法,依据治法,选定适宜的中成药。辨病用药:针对中医的疾病,或西医诊断明确的疾病,根据疾病特点,选用相应中成药。辨病辨证结合用药:将中医辨证与辨病相结合、西医辨病与中医辨证相结合,选用相应的中成药。患者将此类药物随意使用,并未经过严格的辨证、辨病后使用,存在较大的安全隐患。并且像安宫牛黄丸含有毒性中药的中成药,更是应该谨慎使用,防止药物在体内蓄积中毒,同时还要注意个体差异,如老人、儿童、体弱者等特殊人群。使用此类药,通常从小剂量开始,根据患者治疗效果逐渐调整剂量。

收稿日期:2019-07-17

(本文责编:沈倩)