

· 安全用药 ·

## 氟哌酸致肾性尿崩症 1 例

王先丛 崔和彦 (解放军第514医院肾内科, 北京 100101)

患者男性, 27 a。因发热  $T 38.4^{\circ}\text{C}$ 。尿频尿急尿痛腰痛, 尿  $\delta\text{A}$ ; 蛋白(+), 镜检: 红血球(-)白血球(++)。诊断为泌尿系感染。给氟哌酸片  $0.2 \text{ g}$  3/日口服。一周后热退尿路刺激症状消失, 尿量逐渐增多呈  $5000 \sim 8000 \text{ ml}$ /日, 烦渴, 多饮(每日饮水  $8000 \text{ ml}$ )乏力、恶心欲吐。辅助检查: 尿  $\text{pH} 6$  尿糖、尿蛋白、尿潜血均阴性。尿比重  $1.003$ , 尿渗透压  $170 \text{ mosm/L H}_2\text{O}$ 。BUN  $4.6 \text{ mmol/L}$ , Cr  $75 \text{ mol/L}$ , 血清钾  $2.5 \text{ mmol/L}$  钠  $155 \text{ mmol/L}$ , 氯  $100 \text{ mmol/L}$  钙磷正常, 血气  $\text{pH} 7.3$ 。双肾B超正常。蝶鞍CT头颅正侧位片正常。血管加压素试验: 肌

注血管加压素 5 单位, 尿渗透压升至  $185 \text{ mosm/L H}_2\text{O}$ 。除外精神性多饮及垂体性尿崩症, 诊断为肾性尿崩症。停用氟哌酸片服双氢克尿塞  $25 \text{ mg}$  3/日。尿量减少。三月后门诊复查, 尿量及肾小管功能血电解值均正常。

体会: 1. 无家族史无智力及发育障碍。2. 发病前用氟哌酸片未用过任何其它药物停用后症状逐渐好转。3. 氟哌酸本来是用于治疗尿路感染, 有时此药本身还会引起肾脏的改变, 提醒临床医师在用药时要想到。

收稿日期: 1996—03—05