

聚肌胞静脉滴注致死一例报告

浙江省嵊县人民医院药剂科 张正轩

浙江省嵊县卫生局 商圣县

聚肌胞(Polyinosinic Acid, Polycytididyic Acid, Polylic)注射液为多聚肌苷酸—多聚胞苷酸组成双股核糖核酸(RNA)的灭菌水溶液。聚肌胞不仅有诱导干扰素的作用,而且刺激网状内皮系统加强吞噬细胞活性,改善机体免疫功能的作用。临床上主要作为广谱抗病毒药和试用于某些肿瘤病人。

患者何某,男,66岁,因发热、咽痛、流涕,步行至当地医院求诊。检查: $T 39.1^{\circ}\text{C}$, $P 80/\text{min}$, 咽充血 $^{++}$, 心肺(-), 患者平素健康。化验: 白细胞 $6800/\text{mm}^3$, 中性72%, 淋巴28%, 异淋(-)。尿常规: 蛋白痕迹。诊断: 上感。给与10%葡萄糖500 ml, 聚肌胞2 mg, 地塞米松5 mg, 10%氯化钾10 ml 静滴。当滴注至约200 ml时, 患者畏寒、发热, 呼吸急促, 考虑为输液反应而减慢滴速(10 g 比/min), 但未能缓解而终止输液, 并以地塞米松5 mg 静脉推注等处理, 患者畏寒、发热等症状消失, 恢复平静。2h后, 由于主班护士认为是输液反应, 因而更换不同批号、不同输液, 继续以聚肌胞2 mg等静脉滴注, 当滴注至350 ml时, 患者即寒战, 高热($T 41.2^{\circ}\text{C}$), 呼吸急促, 面色苍

白, 脉搏微弱, 伴呕吐。拔除输液, 立即给与地塞米松10 mg 静注, 苯海拉明20 mg 肌注, 酒精擦浴等处理。检查: $P 140/\text{min}$ 、律齐, $Bp 50/30 \text{ mmHg}$ (6.7/4 KPa), 继之大汗淋漓, 大小便失禁。虽经扩充血容量, 阿拉明、多巴胺等血管活性药等抢救, 但终因不能逆转而导致死亡。

本病例在聚肌胞静滴第1次出现反应时, 以大剂量地塞米松等抢救得以好转, 但再次静滴发生反应后, 虽经多方努力抢救, 终因不能逆转而导致死亡。

同时按中国药典1985版“热原检查”项下有关规定进行了动物试验: 聚肌胞剂量按 0.1 mg/kg 体重计算。家兔随机分三组, 以同批号、同并输液, 在同等条件下同时稀释后兔耳静脉输注。当输注至约半量时, 单纯聚肌胞稀释液和模拟本病例合并用药的二组家兔, 均不同程度地发生了聚毛、颤抖、结膜充血等反应, 体温升高($0.5 \sim 1.5^{\circ}\text{C}$), 以上反应和体温约在0.5 h后相继消失。而空白输液对照组无任何不良反应, 符合热原检查法的有关规定。根据以上分析和动物试验初步说明静滴聚肌胞的毒副作用与剂量有关。