

普罗帕酮毒副反应3例

宇文开 盛献祥 (江苏省南通市妇产科医院, 南通 226006)

例1: 男, 67 a。因冠心病频发、房性早搏、高血压住院查心电图, 结论为频发房性早搏, P-R 间期为0.19"。当天起服普罗帕酮150 mg, 3次/d。d2复查心电图, 结果早搏消失, 但 P-R 间期延长为0.22"。当时立即停用普罗帕酮。至d4复查心电图, P-R 间期为0.21"。16d后再复查 P-R 间期属正常(0.20")。

例2: 女, 53 a。因肝硬化、门静脉高压症、频发房性早搏入院, 始服普罗帕酮150 mg, 3次/d。19d后复查心电图, 发现频发窦性停搏, 伴结性逸搏。停用普罗帕酮2d后, 复查心电图, 结果正常。

例3: 男, 72 a, 门诊病人。因冠心病作心电图检查, 结论为频发房性早搏。服普罗帕酮100 mg, 3次/d。服药3d后, 查心电图, 出现完全性左束支传导阻滞。当即停药。次日复查心电图, 恢复正常。

体会 本文报告的三例患者, 普罗帕酮用量在300~450 mg/d, 持续用药2d、3d及19d后, 出现不同程度的传导阻滞及窦性停搏, 停用普罗帕酮后1~14d, 未作任何特殊治疗, 传导阻滞及窦性停搏自行消失。说明上述异常心电图是普罗帕酮毒副反应引起。因此在服用普罗帕酮期间应定期复查心电图, 以便及时发现普罗帕酮的毒副反应。

收稿日期: 1993-03-18