

·不良反应·

双氯灭痛致肾损害少尿 2 例

郑敬文 郑 勇(开封 475001 河南开封医专第一附属医院)

双氯灭痛(双氯芬酸)是一种新型强效消炎镇痛药,为目前临床常用的药物,用量小,不良反应少且轻,该药引起肾损害少尿罕见,现报告 2 例如下。

例 1:患者女,74 岁。因患扩张性心脏病,心功能不全 8~9 年多次住院。常年服用强心利尿等药物,病情稳定。1 年前因腰扭伤疼痛,加服双氯灭痛 25mg,服后即发现排尿次数及尿量减少,再次服 25mg 后,尿量更少,12h 排尿 160ml,同时出现腹胀、双下肢水肿加重。查尿蛋白(++),RBC:10~20/HP,及时停双氯灭痛,继续原药物治疗,36h 后尿量逐渐恢复正常。改用镇痛定并配合理疗,腰痛好转。复查尿蛋白(±),RBC 1~3/HP。2 个月前再次发作腰痛,试服双氯灭痛 25mg,尿量又明显减少,当即停用,加服速尿 20mg 后尿量逐渐恢复。治疗过程中无皮肤瘙痒、皮疹、闷气等其他反应。

例 2:患者男,78 岁。因右腰部患带状疱疹疼痛服双氯灭痛 25mg,维生素 B₁ 20mg,3 次/d,3d 后发现尿黄、尿量减少,未注意,继续服药 2d,尿量明显减少(24h 尿量约 400ml),眼睑及双脚肿胀。查 BP18/12kPa,心肺无异常。尿蛋白(++),镜检:尿 RBC5~12/HP。血清 BUN 8.6mmol/L, Cr200μmol/L。因既往体健,无肾病史,考虑双氯灭痛引起肾损害致少尿,当即停服双氯灭

痛,给服大黄苏打 3 片,3 次/d,静注速尿 20mg,6h 后尿量增多,继续服速尿 20mg,2 次/d,3d 后水肿消失。1 周后复查尿蛋白(-),尿 RBC0~3/HP,血 BUN、Cr 正常。

讨论:例 1 因腰痛先后 2 次用双氯灭痛治疗,均于服药后发生尿量明显减少、尿常规异常,及时停药而逐渐恢复,可以认为病人发生少尿确系双氯灭痛所致。例 2 既往体健,服双氯灭痛数日后出现肾损害,明显少尿,无其他原因可查,考虑为双氯灭痛引起。该药从肾脏排泄快,无蓄积作用,极少引起严重毒副作用,但肾功能不全时可加重损害。该药属强的前列腺素合成抑制剂,后者有很强的扩张血管作用,双氯灭痛通过抑制环氧化酶而使肾脏合成前列腺素减少,导致肾缺血,肾血流量和肾小球滤过率减少,造成肾损害少尿。据报道心衰病人,特别是伴有肾功能障碍者,前列腺素有良好治疗作用,而应用前列腺素抑制剂可加重病情,肾功能迅速恶化。提示心衰病人,尤其是老年人伴肾功能不全时慎用双氯灭痛及其他前列腺素抑制剂。例 1 患者应用双氯灭痛当即发生少尿是否仅因上述机制造成肾损害而出现明显少尿或因个体敏感因素所致尚需研究。

收稿日期:1998-03-18