

• 不良反应•

血管紧张素转换酶抑制剂致肌肉痉挛性疼痛 2 例

王川平 王淑梅 苏秀琴(石家庄 050000 河北医科大学第二医院药剂科)

血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)广泛用于治疗原发性和肾性高血压,近来发现 2 例应用依那普利和洛汀新引起肌肉痉挛性疼痛病例,现报告如下。

例 1,患者男,47 岁。主因头痛头晕 15 年,心慌气短 3 个月,全身肌肉痉挛性疼痛 3 天于 2000 年 11 月 24 日入院。查体:BP26.6/16kPa,两肺底可闻湿性罗音,心界明显向左下扩大,P120 次/m in,律整,可闻舒张期奔马律,心尖部可闻Ⅲ°收缩期吹风样杂音,下肢高度浮肿,肌肉无压痛,无病理反射。诊断:高血压病Ⅲ期,并发心力衰竭。追问病史,曾口服卡托普利 25mg, tid,已一年有余,10 天前就诊我院遵医嘱改服依那普利 5mg, bid,3 天后出现全身肌肉痉挛性疼痛,尤以夜间为重,静注葡萄糖酸钙及使用多种止痛剂(包括曲马多)疼痛不缓解,肌注杜冷丁暂能缓解 1~2 小时,遂停用依那普利,第二天肌肉痉挛性疼痛消失。

例 2,患者女,65 岁。因发作性胸痛、胸闷气短 6 年,下肢

肌肉痉挛性疼痛 1 天于 2000 年 3 月 12 日入院。查体:BP21.3/12kPa,口唇微绀,两肺底可闻湿性罗音,心界向左下扩大,P100 次/m in,律整,心尖部可闻Ⅱ°收缩期吹风样杂音,下肢轻度指凹性浮肿,肌肉无压痛,无病理反射。诊断:缺血性心脏病,心力衰竭,入院后第一天夜间又出现下肢肌肉痉挛性疼痛,且疼痛难忍,给予镇静药、止痛药效果均不佳,杜冷丁稍能缓解。追问病史,一天前曾加用洛汀新(贝那普利)5mg, bid,遂停药,2 天后下肢疼痛完全消失。

讨论:ACEI 临床应用广泛,经检索文献,未见 ACEI 引起的肌肉痉挛性疼痛报道。依那普利和洛汀新是不含巯基的 ACEI,不良反应较少,但这 2 例患者于服药后 1~3 天出现严重肌肉痉挛性疼痛,对症处理效果不佳,停药后症状消失,故可认为是由于服用依那普利和洛汀新引起,但作用机理不详,提示临床医师注意该不良反应的发生。

收稿日期:2001-01-10