

吲哚美辛致高血压并拮抗钙通道阻滞剂 1 例

王慧明,黎莉娜(桂林市人民医院药剂科,桂林 541002)

中图分类号:R976

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2003)06-0473-01

患者女,58岁。右手臂反复疼痛约20年,近一年来晚间睡觉感觉疼痛加重。既往无高血压病史,查抗O、血沉、X光摄片、类风湿检查均正常。疑为肌腱炎。每晚服吲哚美辛2片入睡(25mg/片),连服7d后,感觉脑后部跳痛,量血压150/90mmHg。患者眼底、血脂、血糖检查均正常,也未加服其它药物。患者继续服药3d,血压持续在150/90mmHg,遂停药。4d内血压降至正常,停药后4d血压分别为140/90,130/90,120/80,110/70mmHg。因患者服其它消炎镇痛药感觉没有服吲哚美辛效果好,在服其它消炎镇痛药一段时间后,又改服吲哚美辛25mg,qd,7d后又出现上述症状,即加服钙通道阻滞剂尼群地平片5mg,qd,两药同服3d,血压未降(150/90mmHg),两药同时停服,第4d内血压恢复正常。患者第3次服用吲哚美辛片25mg,qd,服药至第7d出现上述症状时,加服尼群地平片10mg,qd,连服4d,降压无效,停药后

4d内血压恢复正常。

讨论:吲哚美辛属非甾体抗炎免疫药(NSAIDs),NSAIDs可引起止痛剂性肾病,诱发肾功能衰竭。吲哚美辛抑制前列腺素(PG)的合成,而PG被抑制,使肾血流量减少,损害肾功能,引起高血压。经文献检索,关于吲哚美辛引起可逆性高血压这方面的不良反应的报道,从1994年出现至今已有6例。这些例数均提示:所有患者服用吲哚美辛期间均应监测血压,以便及时发现可能出现的血压异常情况。建议在药品说明书中的不良反应项下写上:“肾功能不全者慎用,高血压患者慎用”。吲哚美辛可拮抗 β 受体阻滞剂、利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂的降压疗效,但对钙通道阻滞剂的拮抗未见报道。

收稿日期:2003-01-27