

莫沙比利合用利欧致 Q-T 间期延长 1 例

叶月娥,朱玲玲,江波(浙江大学医学院附属二院心内科,浙江 杭州 310009)

中图分类号:R975;R595

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2004)06-0470-01

患者,女,73岁,因冠心病、心衰 II°、慢支急性发作伴感染、肺气肿、肺心病于 2004 年 1 月 26 日入住我科。BP 120/90 mmHg,HR 92 bpm,心律齐,心尖区可闻及病理性 S₃,未闻及病理性杂音。ECG 示窦性节律,ST-T 改变,Q-T 间期 0.38 S。生化示肝功能正常,血尿素氮 30.6 mg/dl,血尿酸 9.68 mg/dl,血清钾正常,血清钠 148.1 mmol/L,血清氯 109.2 mmol/L。1 月 26 日起予氢氯噻嗪 12.5 mg、螺内酯(安体舒通)20 mg、地高辛 0.125 mg qd po,多巴胺 0.1 g、硝酸异山梨酯(爱倍)30 mg qd 分别以 3 mL/h 微泵维持 12h,门冬氨酸钾镁(脉安定)0.2g 稀释后 qd 静脉滴注,进行利尿、强心、扩冠和营养心肌等专科治疗。并予枸橼酸莫沙比利片(江苏豪森药业股份有限公司生产,批号 030104)5 mg tid po,康彼申 680 mg tid po,以改善患者纳差和腹胀症状。1 月 27 日起予利欧(加替沙星氯化钠注射液,浙江尖峰药业有限公司生产,批号 030512)0.4g qd 静脉滴注抗感染、沐舒坦注射液 15 mg tid 静脉滴注祛痰。2004 年 1 月 29 日 9am 24h DCG 示窦性心律,ST-T 改变,Q-T 间期 0.6S,HRV 偏低。房性早搏 40

次,短串房速 2 次,多源性室性早搏 134 次,短串室速 1 次。电解质示血清钾正常范围。血、尿肾功能正常。考虑 Q-T 间期延长由药物引起,予 1 月 29 日停用莫沙比利和利欧。改用悉能注射液 0.2qd 静脉滴注控制感染和养胃舒、奥美拉唑(洛赛克)胶囊改善纳差。2 月 2 日 Q-T 间期恢复正常。

讨论:加替沙星可能引起心电图改变(Q-T 间期延长),而且也引起其它药物(如西沙比利、红霉素、抗精神病药、三环类抗抑郁药)的 Q-T 间期延长。与西沙比利相比,莫沙比利在结构上由于芳环与氨基之间的距离太短而不具有延迟复极化而导致心律失常的特征。国内外未见其引起心脏不良反应的报道,但不能排除合用加替沙星后诱发莫沙比利的心脏不良反应。可疑药物用药与不良反应的出现有较合理的时间关系(2~3d 后产生)。血清钾、血和尿肾功能正常,因此不考虑不良反应由病情引起。停用可疑药物后 3d,Q-T 间期恢复正常,因此我们认为该例不良反应由上述两药引起。

收稿日期:2004-05-19