

乙酰半胱氨酸致严重口渴 1 例

吴瑶, 段杰, 王芊入, 余珊, 李波(成都市郫都区人民医院药学部, 成都 611730)

关键词: 乙酰半胱氨酸; 口渴; 不良反应

中图分类号: R969.4

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2020)22-2790-02

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2020.22.018

引用本文: 吴瑶, 段杰, 王芊入, 等. 乙酰半胱氨酸致严重口渴 1 例[J]. 中国现代应用药学, 2020, 37(22): 2790-2791.

1 病例资料

患者, 男, 74 岁, 身高 160 cm, 体质量 58 kg。因“反复心悸、气促 2+年, 加重伴纳差、恶心 1 d”于 2020 年 1 月 1 日入住成都市郫都区人民医院心血管内科。2 年前患者活动后出现心悸、气促, 伴咳嗽、咳痰、乏力、纳差, 后诊断“心力衰竭、扩张型心肌病”, 给予利尿等对症处理后症状好转, 后长期口服“利尿、改善心脏重构”等药物。入院前半年和前 2 月, 患者均无明显诱因心悸、气促, 伴乏力、纳差、腹胀、少尿, 伴夜间阵发性呼吸困难及端坐呼吸, 休息后缓解不明显, 诊断“急性左心衰竭、扩张型心肌病、二尖瓣重度关闭不全、心房颤动、心功能 III 级”, 给予利尿、米力农强心、改善心功能、控制心室率等治疗后好转出院, 出院后患者长期服用“呋塞米片、富马酸比索洛尔片、贝那普利”等药物治疗。入院前 1 d, 患者再次出现心悸、气促不适, 稍活动后即感心悸、气促症状明显, 伴夜间端坐位呼吸, 伴少尿, 无胸闷、胸痛, 无头晕、头痛, 无双下肢水肿等。休息后上述症状无缓解, 于成都市郫都区人民医院就诊, 门诊以“心力衰竭、扩张型心肌病”收入医院治疗。患者此次发病以来, 神志清楚, 精神、食欲及睡眠差, 排痰不畅。患者否认过敏史, 否认肝炎、结核或其他传染病史, 否认手术史。入院查体: 体温 36.5℃, 脉搏每分钟 128 次, 呼吸每分钟 20 次, 血压 128/75 mmHg。余无特殊。动态心电图示心房颤动, 室内传导阻滞, 短阵性心动过速, ST-T 改变。初步诊断: 心力衰竭, 扩张型心肌病, 痛风。患者入院后既往口服药物维持不变。2020 年 1 月 2 日, 加用乙酰半胱氨酸颗粒(广东百澳药业有限公司, 规格: 批

号: 20191003; 每袋 0.2 g)0.2 g 口服, 每天 3 次辅助排痰。服药后约 30 min, 患者即出现口渴症状, 表现出口渴的常见生理性体征, 如唇干、口干、舌干、咽干和唾液黏稠, 喝水后仍觉口渴难耐, 约 3 h 左右症状缓解部分。1 月 3 日继续服用乙酰半胱氨酸颗粒, 服药约 30 min 后再次出现口渴难耐症状, 进而出现舌苔厚腻(口渴的生理性体征之一), 告知临床药师, 嘱适当多饮水, 约 3 h 左右症状缓解部分。目前患者痰液不易咳出, 嘱暂时不停药, 继续观察。1 月 4 日, 患者服用乙酰半胱氨酸颗粒约 30 min 后再次出现上述口渴症状, 适当饮水后仍觉口渴难耐, 约 3 h 左右症状缓解部分。1 月 5 日早上, 患者诉痰液黏稠不易咳出症状缓解, 嘱患者停用乙酰半胱氨酸颗粒。1 月 5 日, 患者诉未再出现口渴症状。1 月 6 日, 患者诉未出现口渴症状。

2 讨论

患者在服用既往药物呋塞米片、富马酸比索洛尔片和贝那普利期间未发生口渴等症状, 而在 1 月 2 日服用乙酰半胱氨酸颗粒约 30 min 后, 出现口渴难耐症状, 适当饮水后无缓解。1 月 3 日和 1 月 4 日, 患者继续服用乙酰半胱氨酸颗粒后均再次出现口渴难耐症状, 适当饮水后无缓解。1 月 5 日停用乙酰半胱氨酸颗粒后, 未再出现上述口渴难耐的不良反应。该患者在发生不良反应近期饮食均无改变, 无特殊。诺氏药物不良反应评分量表评分为 8 分, 为很可能相关。依据国家药品不良反应监测中心药物不良反应关联性评价原则, 使用该药与不良反应有合理的时间关系, 停用乙酰半胱氨酸颗粒后不良反应消失, 且不能用合并用药作用、患者病情进展以及其他治疗的影响来解释, 故初步考虑该例患者的不良反应是由乙酰

作者简介: 吴瑶, 女, 硕士, 药师 Tel: (028)62401769 E-mail: 528217521@qq.com

半胱氨酸颗粒所致。

乙酰半胱氨酸颗粒(每包 0.2 g)主要包含乙酰半胱氨酸 0.2 g, 辅料为蔗糖、甘露醇、甜菊素、柠檬粉末香精。乙酰半胱氨酸是半胱氨酸 *N*-乙酰化的衍生物, 是一种黏蛋白溶解剂, 作为一种应用较早的化痰药, 具有迅速且强力溶解黏液和浓稠黏性分泌物的作用。其主要的药理作用是其化学结构中包含 1 个自由巯基(-SH), 可使大分子糖蛋白多肽链中的二硫键(-S-S)断裂, 解聚黏液蛋白和 DNA 复合物, 从而形成小分子化合物, 使黏痰和浓稠脓性痰液以及其他黏液分泌物液化, 从而降低痰液黏度, 使痰液更容易咳出。临床上乙酰半胱氨酸颗粒主要适用于慢性支气管炎等咳嗽有黏痰而不易咳出的患者。该药的说明书中标明常见的不良反应包括对呼吸道黏膜的刺激作

用, 故有时引起呛咳或支气管痉挛; 水溶液中有硫化氢的臭味, 部分患者可引起恶心、呕吐、流涕、胃炎等; 偶可引起咯血; 未提到致严重口渴的不良反应。查阅国内外相关文献, 未见有乙酰半胱氨酸引起特别严重口渴的案例报道。

由于遗传等个体差异因素, 不同的人群对药物的耐受性也不同, 过敏体质人群更易发生过敏反应, 更需谨慎用药。该例不良反应为乙酰半胱氨酸颗粒新的不良反应, 提醒临床治疗过程中, 应注意做好预防, 关注药物相关信息, 开展药学监护, 做好患者用药教育, 一旦发现异常情况时, 应及时干预, 避免进一步造成严重的不良反应, 以确保用药安全。

收稿日期: 2020-03-13

(本文责编: 李艳芳)