

盐酸倍他司汀注射液致水肿 1 例

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

关键词: 盐酸倍他司汀; 水肿; 不良反应

中图分类号: R969.3

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2021)04-0480-01

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2021.04.017

引用本文: 段杰, 吴瑶, 余珊, 等. 盐酸倍他司汀注射液致水肿 1 例[J]. 中国现代应用药学, 2021, 38(4): 480.

1 病例资料

患者, 女, 64 岁, 因“全身多关节肿痛 1 月有余”于 2020 年 5 月 6 日入院。入院前 1 个多月, 患者无明显诱因出现全身多关节疼痛, 以双手掌指关节、左侧肘关节、右侧膝关节疼痛明显, 伴关节局部肿胀。1 年前患者因“头晕”多次于当地医院住院, 诊断为“颈椎病”, 目前偶有头晕及颈肩肌肉僵痛。半年前诊断“高血压”, 长期服用“厄贝沙坦”治疗。患者本次患病以来精神、食欲、睡眠差, 大小便基本正常, 近期体质量无明显变化。患者既往无食物及药物过敏史, 否认糖尿病、肝炎、结核或其他传染病史, 否认手术史、输血史。入院查体: 体温 36.5℃, 脉搏每分钟 100 次, 呼吸每分钟 20 次, 血压 116/74 mmHg。四肢无水肿, 双手掌指关节、左侧肘关节、右侧膝关节肿胀, 左侧肘关节外展受限, 余无特殊。入院初步诊断: 全身多关节肿痛原因待查, 颈椎病, 高血压。患者入院后诉头晕不适, 于 5 月 6 日 12:50 给予静脉滴注 20 mg 盐酸倍他司汀注射液(石家庄四药有限公司, 批号: 19103141; 规格: 2 mL: 10mg)+250 mL 0.9%氯化钠注射液改善循环治疗, 在输入盐酸倍他司汀注射液 25 min 左右, 患者出现手脚浮肿, 双下肢凹陷性水肿, 遵医嘱立即停止输入盐酸倍他司汀注射液, 1 h 后患者手脚浮肿减轻, 无其他不适, 密切观察。于 5 月 7 日给予螺内酯片 20 mg 每天 2 次口服, 双下肢水肿较前稍缓解。5 月 8 日水肿进一步减轻, 余无特殊不适。5 月 11 日查房患者右下肢轻度水肿, 5 月 14 日患者下肢水肿明显好转, 于当日出院。

2 讨论

盐酸倍他司汀为 H₁ 受体激动剂, 对脑血管、

心血管, 特别是椎基底动脉系统有较明显的扩张作用, 显著增加心、脑及周围循环血流量, 改善血循环, 并降低全身血压, 临床主要用于眩晕症、脑动脉硬化、缺血性脑血管疾病及高血压所致体位性眩晕、耳鸣等。盐酸倍他司汀药品说明书中明确本品常见不良反应有口干、食欲不振、胃部不适、心悸等, 随着盐酸倍他司汀在临床上的广泛应用, 时有其致迟发性过敏、头痛、昏晕、困倦等不良反应报道, 但罕见其致水肿的报道。

本例患者既往无食物药物过敏史, 在使用盐酸倍他司汀 25 min 后出现手脚浮肿, 双下肢呈凹陷性水肿, 停用盐酸倍他司汀 1 h 后患者手脚浮肿减轻。次日患者上肢浮肿消退, 双下肢仍凹陷性水肿, 较前稍缓解, 给予螺内酯片 20 mg 每天 2 次口服治疗, 1 周后双下肢水肿明显好转。患者既往口服药厄贝沙坦亦有引起水肿的可能, 但该患者入院前长期服用该药并未出现水肿, 并且停用盐酸倍他司汀注射液后继续使用药物亦未发生水肿, 因此基本排除厄贝沙坦致水肿的可能。根据本例患者情况, 采用 Naranjo's 评估量表进行不良反应评价, 最终得分为 5 分, 为很可能相关。国家药品不良反应关联性评价结果为可能。此案例提示临床医务人员在临床使用盐酸倍他司汀前应详细询问患者食物药物过敏史, 遵循说明书规定的适应证和推荐的用法用量, 用药过程中应重点关注患者用药初始 30 min 内临床表现, 警惕药物不良反应发生并及时予以相关对症处理, 尤其是中老年患者和肝肾功能不全患者。

收稿日期: 2020-05-26

(本文责编: 沈倩)

基金项目: 四川医事卫生法治研究中心课题项目(YF19-Q14)

作者简介: 段杰, 女, 硕士, 药师 Tel: (028)62401783 E-mail: 184962686@qq.com