

氨氯地平致眼结膜出血 2 例及其原因分析

陈德海¹, 邱静林² (1.福建省漳州市中医院, 福建 漳州 363000; 2.福建省漳州市人民医院, 福建 漳州 363000)

中图分类号: R994.11

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2016)03-0372-01

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2016.03.027

1 病例资料

病例 1: 患者林某某, 男性, 68 岁, 约于 2000 年就诊血压偏高, 给予复方罗布麻降压片, 2003 年血压再次升高, 达到 165/170/105~110 mmHg, 继续使用该药时自感疗效欠佳, 且由于心脏亦出现了不适症状, 改用苯磺酸氨氯地平(商品名: 络活喜片, 辉瑞制药有限公司)5 mg, po, qd, 美托洛尔 50 mg, po, bid。服用约 2 个月后, 患者的眼结膜出现了出血症状, 经滴眼药水对症处理几天后, 出血症状消失。过几天出血症状再次出现, 停用苯磺酸氨氯地平, 改用珍菊降压片, 而美托洛尔片继续服用。眼睛出血症状约于 5 d 后消失, 出血症状未再出现。

病例 2: 患者牛某某, 男性, 45 岁, 事业单位干部, 2003 年因头晕、胸闷就诊。经检查, 血压 170/110 mmHg, 诊断为高血压, 给予阿司匹林肠溶片 75 mg, po, qd, 依那普利 25 mg, po, qd, 马来酸氨氯地平(商品名: 麦利平, 陕西超群科技股份)5 mg, po, qd, 维生素 C 0.1g, po, qd, 维生素 B₆ 10 mg, po, qd。于 2004 年底遵医嘱将阿司匹林肠溶片调整为 100 mg, po, qd, 于 2006 年 7 月 30 日上午发现左眼结膜出血。停用阿司匹林后, 其他药物继续服用, 2~3 d 后症状并未明显改善, 后将氨氯地平也一并撤掉, 2 d 后出血症状有所减轻, 出血范围有所缩小。辅以祛风清热、凉血明目的鲜桑叶煎水服用及桑叶趁热敷盖眼睑等对症措施后, 眼结膜出血的吸收更加明显, 至第 5 天, 出血症状完全消失。继而恢复使用阿司匹林, 眼结膜出血现象未再出现。

2 讨论

氨氯地平的盐基有苯磺酸、马来亚酸、甲磺酸等, 其商品名有络活喜、麦利平、欣络平等,

本品是新一代的长效 1,4-二氢吡啶类钙离子拮抗剂(钙离子拮抗剂或慢通道阻滞剂)。心肌和平滑肌的收缩依赖于细胞外钙离子通过特异性离子通道进入细胞。氨氯地平选择性抑制钙离子跨膜进入平滑肌细胞和心肌细胞, 对平滑肌的作用大于心肌。其与钙通道的相互作用决定于它和受体位点结合和解离的渐进性速率, 因此药理作用逐渐产生。氨氯地平是外周动脉扩张剂, 直接作用于血管平滑肌, 降低外周血管阻力, 从而降低血压。具有“血管选择性”的作用, 主要是扩张外周小动脉和冠状动脉, 临床应用于各种类型冠心病及高血压。

其不良反应“可见因血管扩张导致的头晕、头痛、潮红、低血压、心动过速、外周水肿(尤其是踝部)。较少见心悸、恶心及其他胃肠不适、精神抑郁。少见心绞痛、心动过缓、直立性低血压。过敏反应可见药疹、发热、肝功能异常。动物试验有致畸性。”辉瑞公司(络活喜)的药品说明书中不良反应项下标注为“最常见的不良反应是头痛和水肿。发生率>1%的剂量相关性不良反应如下: 水肿、头晕、潮红和心悸。与剂量关系不明确, 但发生率>1.0%的不良反应如下: 头痛、疲倦、恶心、腹痛和嗜睡。”此外较常见不良反应还有疲劳、失眠、腹痛等。较为少见的不良反应为瘙痒、皮疹、呼吸困难、无力、肌肉痉挛和消化不良。本例不良反应未见相关报道。

目前, 包括辉瑞公司在内的所有制造商的药品说明书中均未提到“眼结膜出血”的不良反应。氨氯地平用药后出现眼结膜出血的原因, 可能与该药对凝血机制的影响有关。至于该药如何影响凝血机制, 尚有待进一步研究。

收稿日期: 2013-10-15

作者简介: 陈德海, 男, 主任药师 Tel: (0596)2885295 E-mail: fjzcdh@21cn.com