

# 静滴马来酸桂哌齐特致喉头水肿 1 例

韩冰, 王小军, 黄萍\* (浙江省立同德医院, 杭州 310012)

中图分类号: R994.11

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2013)12-1365-01

## 1 病例资料

患者, 男, 75 岁, 2013 年 5 月 24 日在家中无明显诱因下发现口角歪斜、左眼不适、刷牙时易漏水, 进食时食物易留存在右侧面颊与牙齿之间, 来院检查。患者及家属无食物药物过敏史, 本次发病无明显头痛发热、无明显耳内疼痛听力下降、无恶心呕吐、无口齿不清、无吞咽困难。进一步诊疗入院, 查头颅 MR 示“两侧侧脑室旁, 放射冠区多发缺血梗塞灶, 脑老年性改变”考虑“面神经炎”收治入院。查体: 体温 37.1 °C, 脉搏 106 次·min<sup>-1</sup>, 呼吸 18 次·min<sup>-1</sup>, 血压 151/73 mmHg。体格检查: 神志清, 全身皮肤黏膜无黄染, 浅表淋巴结未触及肿大, 颈静脉无充盈, 双肺呼吸音滑, 未闻及明显干湿性啰音, 腹平软, 肝脾肋下未及。于当天 20:00 医嘱给予马来酸桂哌齐特注射液(北京四环制药有限公司, 批号: 20111003748) 320 mg+0.9%氯化钠注射液 250 mL 静脉滴注, 约 20 min 后患者感觉喉痒不适、有异物感、声音嘶哑、伴有气喘。立即停止使用, 静脉推注地塞米松 10 mg, 严密监测生命体征, 防止其不良反应进一步加重。25 min 后患者自诉喉痒减轻, 声音状况及咳嗽好转, 第 2 日查房再次询问, 患者无不适。

## 2 讨论

本例患者在首次静脉滴注马来酸桂哌齐特 20 min 后出现喉痒不适有异物感、声音嘶哑、伴有气喘, 此为喉头水肿的早期症状。在及时停药并给予糖皮质激素治疗后症状缓解, 而患者应用的其他药物在此前后无变化, 根据国家食品药品监督管理局的关联性评价, 此不良反应由马来酸桂哌齐特引起为: 很可能。

马来酸桂哌齐特为钙离子通道阻滞剂, 通过阻断钙离子跨膜进血管平滑肌细胞内, 使血管平滑肌松弛, 脑血管、冠状血管和外周血管扩张, 从而缓解血管痉挛、降低血管阻力、增加血流量, 增强腺苷和环磷酸腺苷的作用, 降低氧耗, 提高红细胞的柔韧性和变形性, 提高其通过细小血管的能力, 降低血液的黏性, 改善微循环, 通过提高脑血管的流量, 改善脑的代谢。其不良反应发生率, 仅见马来酸桂哌齐特的少量不良反应报道, 如急性粒细胞缺乏、顽固性呃逆、皮疹。

笔者以“马来酸桂哌齐特”、“喉头水肿”为主题词, 检索中国医院知识总库(CHKD)期刊全文数据库、万方数据资源系统中文数据库、维普期刊资源整合服务平台, 均没有检索到马来酸桂哌齐特引起的喉头水肿的相关报道, 根据我国《药品不良反应报告和监测管理办法》“药品说明书”中未载明的不良反应是新的不良反应。其发生的确切机制尚不明确, 可能的机制有: ①个体的特异性反应; ②血管神经性水肿: 造成咽部黏膜组织充血水肿, 因本例患者未进行纤维喉镜检查, 故相关性尚不清楚; ③过敏反应。因马来酸桂哌齐特喉头水肿的不良反应未见报道。本例患者症状相对较轻, 且及时发现, 停药并静推糖皮质激素后症状缓解。

药物引起过敏性的急性喉头水肿在临床上是一种严重的 I 型超敏反应性疾病, 若处置不及时可致严重后果。通过本例诊治提示: 对老年患者或特异性体质者使用应详细问诊、缓慢滴注、严密观察、把握剂量、加强监护, 一旦出现喉头水肿痉挛危及生命, 要立即采取急救措施。

收稿日期: 2013-07-03

作者简介: 韩冰, 女, 药师 Tel: (0571)89972240  
(0571)89972233 E-mail: huangpwly@sina.com

E-mail: hanbing528@163.com

\*通信作者: 黄萍, 女, 硕士, 主任药师

Tel: