

马来酸桂哌齐特注射液致心慌、胸闷 1 例

寿张轩, 金雪(浙江省人民医院, 杭州 310014)

中图分类号: R994.11

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2016)07-0947-02

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2016.07.029

1 病例资料

患者,女,65岁,因头晕、右侧面部及上肢麻木、右侧肢体无力 10 d,于 2015 年 11 月 1 日就诊入院。患者既往有“高血压”病史 10 余年,一直口服缬沙坦胶囊,自诉血压控制可。患者否认既往有药物和食物过敏史,否认糖尿病、心脏病、肝病、肾病史。入院时查体:体温 37.5℃,脉搏每分钟 86 次,呼吸每分钟 20 次,血压 103/78 mmHg,患者神清,精神可,双瞳孔等大等圆,对光放射灵敏,眼动自如,眼震(-),右侧中枢性面舌瘫,四肢肌张力正常,右侧肌体轻瘫试验(+),右侧偏身刺痛觉减退,双下肢病理征(-)。辅检:脑 CT 示多发腔隙性脑梗塞。诊断:脑梗塞、高血压病。入院第 1 天为改善脑循环,给予 0.9%氯化钠注射液 500 mL+马来酸桂哌齐特注射液(北京四环制药有限公司,规格:2 mL:80 mg,批号:1411938)320 mg,静脉滴注,每天 1 次,每分钟 30 滴。当静脉滴注约 150 mL 时,患者出现心慌、胸闷、呼吸加快、面色潮红等不适。此时查体:脉搏每分钟 105 次,呼吸每分钟 25 次,血压 116/76 mmHg,体温 37.5℃,神清,精神软,双瞳孔等大等圆,对光反射灵敏,直径 3 mm,心肺查体无殊,四肢无痉挛。立即停止输液,通知医师,更换输液器,予 0.9%氯化钠注射液 250 mL 静脉滴注,予地塞米松磷酸钠注射液 5 mg 静脉注射。同时安慰患者,予心理护理。严密观察病情变化,防止其不良反应加重,约 9 min 后,患者自觉胸闷、心慌等不适感好转,接后几天查房询问,患者再无此现象出现。

2 讨论

该患者无药物和食物过敏史,使用马来酸桂哌齐特注射液之前无心慌、胸闷,输注马来酸桂哌齐特注射液 150 mL 突然出现上述症状,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,根据诺氏(Naranjo's)评估量表提示该药物不良反应评价得分为 7 分,因此该不良反应很可能和输注马来酸桂哌齐特注射液有关。

马来酸桂哌齐特注射液为钙离子通道阻滞剂,通过阻止 Ca^{2+} 跨膜进入血管平滑肌细胞内,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。同时能增强腺苷、环磷腺苷(cAMP)的作用,降低氧耗。能抑制 cAMP 磷酸二酯酶,使 cAMP 数量增加。还能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。通过提高脑血管的血流量,改善脑的代谢。

马来酸桂哌齐特主要用于脑动脉硬化、脑动脉供血不足、短暂性脑缺血发作、脑梗塞、蛛网膜下腔出血、脑出血心血管疾病糖尿病引起的微循环障碍其他外周血管性疾病如下肢动脉粥样硬化、血栓闭塞性脉管炎、动脉炎、雷诺病等。尤其在心脑血管疾病临床治疗方面有其独特优势。随着临床研究的不断深入,其应用范围也有所拓展,国内也已将此药广泛用于心脑血管病、各种创伤及糖尿病引起的微循环障碍等。该药说明书中不良反应主要包括血液系统、消化系统、神经系统、皮肤症状、肝功能异常等。此药在临床广泛应用的同时,逐渐发现存在一定不安全因素。如用药后个别患者出现腹部胀痛、腹泻等肠胃功能紊乱症状,以及发热、头痛、头晕、失眠、皮疹、瘙痒等,最近相关文献报道该药可引起过敏性休克、喉头水肿、胸闷等不良反应。本例不良反应发生的机制尚不明确,可能为个体特异性反应。该不良反应提示我们应做好以下几点:①加强患者用药期间的观察,尤其是年老体弱、过敏

(下转第 953 页)

作者简介:寿张轩,男,硕士,副主任药师

Tel: (0571)87312095

E-mail: shousor@126.com

学生长期处于被动的学习环境,因此,我国药学实习动手能力较差、理论知识与实际运用不能有机结合、工作主动性低^[9],毕业后进入岗位,必然因服务技能不足而缺乏工作的信心,必须经过较长时间的培训后才能开展工作。因此,建议参考英国的药学课程的设置,参考其基础学科间的交叉设置与教学方式,采用灵活多样的教学模式,采用讨论式、启发式和探究式等多种教学方式,让学生掌握学习的主动权,并培养独立思考的能力,使他们所学的药学理论知识能与实践工作有机结合。同时,在保证学生扎实掌握药学理论的同时,加强与用人单位的联系,让学生到药房或企业参加不同形式的实习,增加感性认识,提高动手能力和实践能力,为将来胜任临床药师的职责打下基础。

纵观英国的医疗体制、药学教育和药学服务所带来的启示,当前我国医疗体制下,要更好地发展临床药学、提升药师的地位及职业的重要性,不仅要在法律层面上,更要在提升药师自身素质和技能上下功夫。国家相关部门应完善相关法规,根据社会现状出台适合我国国情的管理制度。高等药学院校更应结合社会需求,开展教学改革,培养出具有扎实的药学基本理论和实践技能、医学基本知识和相关自然科学知识,能够从

事临床合理用药、治疗药物检测、新药临床评价及其他药学服务和研究等方面工作的复合型应用型药学人才,为推动我国的临床药学事业发展作出贡献。

致谢: 特别感谢英国伦敦大学学院药学院赵敏博士和窦浏博士、本院本科生肖依提供部分资料。

REFERENCES

- [1] 孟进, 陶飞飞. NHS 及其改革对我国的启示[J]. 卫生经济研究, 2011, 24(3): 24-28.
- [2] 李忱阳, 崔南奇. 英国国民医疗保健体制(NHS)及启示[J]. 2013, 13(3): 191-192.
- [3] ZHENG X M, WANG X L. Analysis of British national health service(NHS) [J]. Chin Health Serv Manage(中国卫生事业管理), 2011, 24(12): 919-921.
- [4] 潘希丁, 赖苏辉, 朱余兵. 新医改形势下临床药师的作用与价值[J]. 药物与人, 2014, 27(10): 160-161.
- [5] 郑俊. 英国药学教育及医疗体系的启示[J]. 中国执业药师, 2010, 7(10): 46-49.
- [6] 张远, 龙恩武. 澳大利亚药学教育与服务模式简介与启示[J]. 中国药师, 2013, 16(3): 450-451.
- [7] 曹立亚, 徐敢. 高素质药师队伍的建设和培养[J]. 中国药师, 2011, 14(12): 1809-1812.
- [8] 唐娟, 钱程. 全球环境下我国药学人才培养的思考[J]. 基础医学教育, 2015, 17(5): 449-450.
- [9] LI S, LIANG T J, HUANG H H, et al. Exploration of later period of the teaching reform of pharmacy undergraduates in independent college [J]. Pharm Edu(药学教育), 2011, 27(6): 48-51.

收稿日期: 2015-11-02

(上接第 947 页)

体质、心肺严重患者,用药时须做到勤巡视、多观察、常询问,以便及时发现病情变化,防患于未然;②在初次使用任何一种药品前,均应注意养成仔细阅读药物说明书的习惯,并严格按照规定执行操作,如注意配伍禁忌、控制静脉滴注速度在安全范围等,以保证患者用药安全,减少

不良反应的发生;③注意加强相关知识宣传,提示患者在用药过程中可能出现的异常反应,感觉不适时及时通知护士,及时处理。最后,临床药师应对典型案例做好相关性分析、评价,及时上报 ADR 监测中心,及时预警,以防不良反应事件重复发生。

收稿日期: 2016-02-05