

吸入用复方异丙托溴铵溶液雾化吸入致老年患者震颤 1 例

沈渠深^{1a}, 汪自然^{1b}, 戴素娟^{1a}, 刘春霞^{2*} (1.广州市增城区人民医院/中山大学附属博济医院, a.药剂科, b.呼吸科, 广州 511300; 2.中山大学孙逸仙纪念医院药理学部, 广州 510120)

中图分类号: R994.11 文献标志码: B 文章编号: 1007-7693(2017)10-1476-01

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2017.10.026

引用本文: 沈渠深, 汪自然, 戴素娟, 等. 吸入用复方异丙托溴铵溶液雾化吸入致老年患者震颤 1 例[J]. 中国现代应用药理学, 2017, 34(10): 1476.

1 病例资料

患者, 男, 80 岁, 身高 170 cm, 体质量 62 kg。因“反复咳嗽、咳痰、气促 20 年, 加重 5 d”入院。患者既往有慢性阻塞性肺疾病, 2016 年 4 月 5 日再发咳嗽, 为阵发性连声咳, 伴咳黄白痰, 咳嗽时及活动后气促, 休息后难以缓解, 在外院住院治疗, 予相关止咳化痰、平喘等对症治疗后仍有明显咳嗽、咳痰, 2016 年 4 月 10 日到广州市增城区人民医院门诊就诊。入院诊断: 慢性阻塞性肺疾病(急性加重期)。入院治疗予盐酸莫西沙星注射液(0.4 g, ivdrip qd), 注射用头孢哌酮钠他唑巴坦钠(2 g, ivdrip bid), 吸入用布地奈德鼻喷雾剂(普米克, 2 mL, 氧气雾化吸入, bid); 吸入用复方异丙托溴铵溶液(可必特, 法国勃林格殷格翰大药厂, 批号: 5984019, 2.5 mL, 氧气雾化吸入, bid), 羧甲司坦口服液(10 mL : 0.5 g, 1 支, po tid), 孟鲁司特钠片(顺尔宁, 10 mg, po qn)。4 月 12 日患者脸部、四肢出现震颤, 手臂颤抖写不了字; 当天停用吸入用复方异丙托溴铵溶液, 换成吸入用异丙托溴铵溶液(爱全乐, 2 mL, 氧气雾化吸入, tid), 其他治疗药物在住院期间无更换。4 月 13 日患者肢体仍有震颤。4 月 15 日开始患者肢体无震颤发生。4 月 18 日患者病情好转出院。

2 讨论

4 月 10 日给予吸入用复方异丙托溴铵溶液雾化吸入止咳; 4 月 12 日患者诉脸部、四肢震颤, 手臂颤抖写不了字; 停用吸入用复方异丙托溴铵溶液, 更换为吸入用异丙托溴铵溶液, 2 d 后患者诉肢体无震颤发生, 说明患者震颤与药物使用有时间关联性。并且患者既往有慢性阻塞性肺疾病, 无其他既往病史, 患者脸部、肢

体震颤不能用其他原因解释。因此推测患者脸部、肢体震颤很可能与吸入用复方异丙托溴铵溶液雾化吸入相关。

吸入用复方异丙托溴铵溶液由 3.0 mg 硫酸沙丁胺醇和 0.5 mg 异丙托溴铵组成。硫酸沙丁胺醇震颤发生率为 1%~10%。检索知网、维普、万方及 Pubmed 未见吸入用复方异丙托溴铵溶液及异丙托溴铵溶液雾化吸入引起患者脸部、四肢震颤的报道。因此, 笔者推测吸入用复方异丙托溴铵溶液雾化吸入导致患者震颤的原因很可能是由于沙丁胺醇引起的。

沙丁胺醇为手性药物, 其与 β_2 受体结合的为具有活性的 R-对映体, S-对映体基本无活性。R-沙丁胺醇表观清除率约为 S-沙丁胺醇表观清除率的 4 倍, 血浆半衰期分别为 3.5, 5 h。因此, 起始给予患者沙丁胺醇中 R、S-对映体的浓度相同, 随着重复的雾化吸入, 其中 S-对映体的浓度相对会越来越低。R-沙丁胺醇可降低细胞内钙含量, S-沙丁胺醇则增加细胞内钙含量, 这可能与 S-沙丁胺醇交叉作用于胆碱受体, 引起平滑肌收缩, 最终引起患者震颤有关。

该患者吸入用复方异丙托溴铵溶液雾化吸入引起的震颤, 立即停药, 2 d 后震颤消失。这与报道雾化吸入沙丁胺醇引起震颤, 停药 2 d 后震颤消失情况一致。

慢性阻塞性肺疾病是呼吸系统疾病中的常见病和多发病, 其发病率和致死率呈上升趋势, 是目前全球引起死亡的第 4 大原因。临床医师选择药物治疗的同时, 应注意患者是否出现药物不良反应, 特别是老年患者, 如果患者有肢体震颤现象, 要马上停药, 并防止跌倒发生。

收稿日期: 2017-04-26
(本文责编: 蔡珊珊)

作者简介: 沈渠深, 男, 硕士生, 药师 Tel: 13632202224
Tel: (020)62287561 E-mail: lcxgz@163.com

E-mail: guangzhou.0768@163.com *通信作者: 刘春霞, 女, 副主任药师