

注射用血塞通致口唇麻木伴呼吸困难 1 例

姜黎, 李波*, 吴倪, 王芊入, 蔡亚南, 尚天琼, 贺朝久(成都市郫都区人民医院药学部, 成都 611730)

中图分类号: R969.4 文献标志码: B 文章编号: 1007-7693(2018)11-1732-01

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2018.11.031

引用本文: 姜黎, 李波, 吴倪, 等. 注射用血塞通致口唇麻木伴呼吸困难 1 例[J]. 中国现代应用药学, 2018, 35(11): 1732.

1 病例资料

患者, 男, 58 岁, 因“反复颈肩部疼痛 1 年+, 头晕、头痛 2 月, 加重 1 d”于 2017 年 5 月 9 日入院。既往无药物食物过敏史, 入院查体: T 为 36.6 °C, P 为每分钟 60 次, R 为每分钟 20 次, BP 为 154/100 mmHg。神志清楚, 急性病容, 皮肤巩膜无黄染, 全身浅表淋巴结未扪及肿大。颈静脉正常。心界不大, 心律齐, 各瓣膜区未闻及杂音。胸廓未见异常, 双肺叩诊呈清音, 双肺呼吸音清, 未闻及干湿啰音及胸膜摩擦音。腹部外形正常, 全腹柔软, 无压痛及反跳痛, 腹部未触及包块, 肝脏肋下未触及, 脾脏肋下未触及, 双肾未触及。双下肢无水肿。入院诊断, 头晕待诊: 缺血性脑血管病; 高血压病 1 级。入院后给予注射用血塞通 0.4 g(黑龙江珍宝岛药业股份有限公司, 批号: F703002a)+5%葡萄糖注射液 250 mL ivgtt qd 改善循环; 马来酸桂哌齐特注射液 160 mg+0.9%氯化钠注射液 250 mL ivgtt qd 改善脑的代谢。5 月 9 日患者在输完注射用血塞通后出现口唇发麻、发绀、伴气紧明显、头面部潮红。查体: 呼吸急促, 意识清楚, 血压未见明显下降、双肺呼吸音粗、可闻及哮鸣音。考虑药物过敏, 停用注射用血塞通, 并立即给予地塞米松 10 mg 静脉注射、异丙嗪注射液 25 mg 肌肉注射、甲强龙 100 mg 静脉滴注等抗过敏治疗。经上述对症支持治疗后, 患者口唇发麻、气紧、头面部潮红逐渐消失。余治疗药物继续使用。5 月 10 日查房患者未再述特殊不适。

2 讨论

注射用血塞通(冻干)为中药制剂, 主要成分为三七总皂苷, 具有活血化瘀、通脉活络的作用。主要用于中风偏瘫、淤血阻络及脑血管疾病后遗

症、胸痹心痛, 视网膜中央静脉阻塞属淤血阻滞证者。药品说明书记载其常见不良反应有头面部发红、轻微头痛、皮疹。近年来亦有使用注射用血塞通后出现胸闷、视物模糊、低血钾、头痛、头晕、肝功能损害、寒战、发热等不良反应的文献报道。但罕有注射用血塞通致呼吸困难的报道, 口唇麻木伴呼吸困难的报道就更是罕见。

本例患者既往无药物食物过敏史, 在使用注射用血塞通后出现口唇发麻、发绀、伴气紧明显、头面部潮红, 呼吸急促等。停用注射用血塞通, 余治疗药物继续使用, 并经抗过敏等治疗后症状缓解。根据诺氏(Naranjo's)评估量表, 该药物不良反应得分为 5 分, 提示即很可能有关; 国家药品不良反应关联性评价结果亦为可能。综合以上, 考虑为注射用血塞通所致呼吸困难伴口唇麻木的药物不良反应。

注射用血塞通作为我国特有的活血化瘀类中药品种在临床上已得到了广泛应用, 也是四川省重点监控药品目录中的监控品种。与其相关的不良反应报道亦日益增多。因此, 为降低其不良反应的发生, 需要医、药、护等多方面的积极配合。一是临床医师应严格把握该药的适应证, 确需使用的患者应严格按照药品说明书用法用量正确使用; 二是临床药师应积极协助医师做好该类药物的药学监护, 尽可能地减少药物不良反应的发生; 三是在用药过程中护士应注意密切观察, 尤其是在输液的前 30 min, 患者如有不适便可立即进行相应的处置; 四是对于该类中药注射剂, 建议药品生产企业应积极完善并及时更新药品说明书, 明确不良反应、禁忌和注意事项等, 科学指导用药, 从而尽最大可能地降低该药的不良反应发生率。

收稿日期: 2018-04-24

(本文责编: 李艳芳)

基金项目: 四川省卫生和计划生育委员会科研课题(17PJ569); 成都市医学科研课题(2017039); 成都药学会正大天晴科研基金项目(201712)

作者简介: 姜黎, 女, 硕士, 主管药师 Tel: (028)87882852 E-mail: JL4921@163.com *通信作者: 李波, 男, 硕士, 主管药师 Tel: (028)87882853 E-mail: lbydcg@163.com