

静脉滴注氨茶碱注射液致双眼睑水肿 1 例

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

关键词: 氨茶碱注射液; 眼睑水肿; 药物不良反应

中图分类号: R969.4

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2019)11-1414-02

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2019.11.021

引用本文: 李波, 姜黎, 吴倪, 等. 静脉滴注氨茶碱注射液致双眼睑水肿 1 例[J]. 中国现代应用药学, 2019, 36(11): 1414-1415.

1 病例资料

患者, 男, 83 岁, 体质量 80 kg, 因“腹痛 4 d, 加重 1 h”于 2018 年 10 月 23 日入院。入院前 4 d, 患者无明显诱因出现上腹部疼痛, 为阵发性隐痛不适, 疼痛无转移及放射, 无恶心、呕吐, 无腹痛、腹泻, 无畏寒、发热, 无头昏、头痛, 无抽搐、昏迷, 无尿频、尿急、尿痛, 患者未予重视, 入院前 1 h, 患者感上诉症状加重, 遂到急诊科就诊, 急诊予间苯三酚注射液止痛治疗后, 症状未缓解, 以“腹痛原因待查”收治入院。入院查体: T 36.4 °C, P 每分钟 102 次, R 每分钟 20 次, BP 139/96 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, 心界正常, 心律不齐, 各瓣膜区未闻及杂音, 余无特殊。辅助检查: 凝血酶原时间 25.2 s, 凝血酶原活动度 32.0, 凝血酶原国际标准化比值 2.20, B 型钠尿肽 156.09 pg·mL⁻¹。血常规、肝肾功能、心肌酶学、电解质、淀粉酶、心肌钙蛋白等无异常。腹部 CT: 胆囊颈区见高密度结节影, 直径约 0.6 cm, 多系结石; 双肾边缘毛糙, 膀胱壁稍增厚、毛糙, 考虑慢性炎症改变可能; 前列腺稍增大; 余未见明显异常。患者既往高血压病史 8 年, 脑梗死 5 年, 继发性癫痫 4 年, 无食物药物过敏史。入院诊断: 腹痛原因待查, 高血压病, 继发性癫痫, 脑梗死后遗症期。目前患者院外长期口服苯磺酸左旋氨氯地平片 2.5 mg qd、卡马西平 0.1 g tid、左乙拉西坦 1 片 qd、拜阿司匹林 0.1 g qd、美托洛尔 47.5 mg qd、阿托伐他汀钙 10 mg qn、华法林 2.5 mg qd 口服治疗。

入院后于 10 月 24 日给予奥美拉唑肠溶胶囊 20 mg, 饭前口服, bid; 铝碳酸镁片 1 g, 口服,

tid, 抑酸护胃等治疗。10 月 26 日患者腹痛明显缓解, 感气促、头晕、视物旋转, 无恶心、呕吐。查体: 双肺可闻及少许干鸣, 未闻及湿啰音, 治疗上加用氨茶碱注射液 0.25 g(河南润弘制药股份有限公司, 批号: 1803092)+生理盐水 250 mL, 静脉滴注, qd, 吸入用丙酸倍氯米松混悬液 0.8 mg, 雾化吸入, bid, 解痉平喘。在滴入氨茶碱注射液约 10 min 后, 患者出现双眼睑水肿, 遵医嘱立即停止输入氨茶碱注射液, 换用生理盐水 100 mL 继续输入, 余治疗药物不变, 12 时 50 分查房患者眼睑水肿有所减轻, 密切观察。10 月 27 日患者双眼睑水肿基本消失, 无腹痛、腹胀, 于当日出院。

2 讨论

氨茶碱注射液由茶碱和乙二胺组成, 是治疗慢性阻塞性肺疾病、哮喘等疾病的常用药物, 具有抗炎、增强呼吸肌、松弛气道平滑肌和心肌收缩等作用, 临床应用广泛, 但安全剂量范围小, 个体差异大。近年来, 随着氨茶碱注射液在临床的广泛应用, 其不良反应时有报道。且其不良反应的发生与茶碱的血清浓度相关, 说明书明确记载当茶碱血清浓度为 15~20 μg·mL⁻¹时, 主要表现为恶心、呕吐、易激动、失眠等; 当血清浓度>20 μg·mL⁻¹时, 可出现心动过速、心律失常; 当血清浓度>40 μg·mL⁻¹时, 可发生发热、失水、惊厥, 严重的甚至出现呼吸、心跳停止致死。

近年来亦有使用氨茶碱注射液出现血尿、急性肌张力障碍、四肢震颤、腹痛、皮肤刺痛等的文献报道。但罕有氨茶碱注射液致双眼睑水肿的报道。本例患者既往无药物食物过敏史, 在使用氨茶碱注射液约 10 min 后出现双眼睑水肿, 停用氨茶碱注射液, 并换用生理盐水 100 mL 继续输入,

作者简介: 李波, 男, 硕士, 主管药师 Tel: (028)87882852
(028)87882852 E-mail: JL4921@163.com

E-mail: lbydcg@163.com

*通信作者: 姜黎, 女, 硕士, 主管药师 Tel:

余治疗药物不变，患者第 2 日双眼睑水肿基本消退。虽患者既往服用药物亦罕有引起水肿的可能，如左旋氨氯地平、拜阿司匹林、美托洛尔、阿托伐他汀钙等均可导致水肿，但该患者入院前已长期服用以上药物并未出现眼睑水肿，并且停用氨茶碱注射液继续使用以上药物亦未再发生，

因此，基本排除以上药物导致的可能。另根据诺氏药物不良反应评估量表，该药物不良反应得分为 5 分，提示很可能有关，见表 1；国家药品不良反应关联性评价结果亦为可能。综上，考虑该病例为氨茶碱注射液所致双眼睑水肿的罕见药物不良反应。

表 1 诺氏药物不良反应评估量表

Tab. 1 Naranjo's ADR evaluation scale

问 题	得分情况			评分理由	得分
	是	否	未知		
1.对于本反应是否已有结论性的报告	0	0	0	未检索到氨茶碱注射液致双眼睑水肿的报道	0
2.本反应是否发生于可疑药物用药后	+2	0	0	本反应发生在氨茶碱注射液用药后	+2
3.停药后或应用特异性拮抗药后反应是否减轻	+1	0	0	停药并经治疗后反应减轻	+1
4.重新用药后该反应是否又重新出现	0	0	0	未再次使用氨茶碱注射液	0
5.是否有引起该反应的其他原因	0	+2	0	没有引起该反应的其他原因	+2
6.应用安慰剂后该反应是否出现	0	0	0	该患者没有使用安慰剂进行观察治疗	0
7.血药浓度是否达到中毒浓度	0	0	0	未测氨茶碱注射液的血药浓度	0
8.增加或减少药物剂量不良反应是否随之增强或减弱	0	0	0	无药物剂量的增减变化	0
9.患者既往应用同样或类似药物是否出现过类似反应	0	0	0	该患者先前未曾使用同类药物	0
10.不良反应是否有客观依据证实	0	0	0	没有相关检验指标依据证实	0
总分值					5

另据研究报道，氨茶碱注射液所致不良反应多发生在用药 30 min 内，以老年患者居多，且血清茶碱质量浓度越高，不良反应程度越严重；剂量越大，不良反应症状出现越快，持续时间越长且程度越重。因此，建议临床当有患者确需使用氨茶碱注射液时，应在医师、护士、临床药师的监护下严格遵循药品说明书参照适应证、准确剂

量使用，有条件的医院应尽可能地监测氨茶碱的血药浓度，并做好发生过敏反应的抢救措施，特别是在用药后 30 min 内，临床药师、护士更要密切关注患者病情变化，尤其是老人、儿童等特殊人群更应提高警惕。从而，保证患者用药安全。

收稿日期：2019-01-22

(本文责编：沈倩)