

硝苯吡啶不良反应的国内报道

河南淮阳县人民医院(淮阳 466700) 常怡勇 马亚平

硝苯吡啶随着近年临床的广泛使用,新发现的不良反应不断报道,现简述如下。

1. 心血管系统 引起心绞痛 4 例,其中 1 例并发急性左心衰竭^[1-3];致病态窦房综合征 1 例^[4];诱发洋地黄中毒 1 例^[5];致非阵发性房室交界性心动过速 1 例^[6];致严重低血压休克 1 例^[7]。

2. 糖代谢 诱发或致糖尿病 3 例^[8,9];致糖尿病恶化 1 例^[10];致高糖 1 例^[11]。

3. 过敏反应 致过敏性紫癜 1 例^[12],过敏性红斑 1 例^[13],过敏性休克 1 例^[14]。

4. 水平衡 引起全身水肿 1 例^[15],面部水肿 1 例^[16],尿潴留 3 例^[17,18]。

5. 肝损害 致溶血性黄疸一例^[19],肝损害 1 例^[20]。

6. 其它 致阳萎 1 例^[21];致发生性眩晕、震颤、口舌麻木 1 例^[22]、引起或促进白内障 2 例^[23]。

参 考 文 献

[1] 孔祥泉等. 山东医药, 1990, 30(1): 14

[2] 马计湘等. 新药与临床, 1987, 6(6): 343

[3] 赵以欣. 实用内科杂志, 1988, 8(1): 44

[4] 汪文强等. 新药与临床, 1988, 7(4): 236

[5] 张国清. 中华心血管病杂志, 1987, 15(3): 186

[6] 郁崇汉等. 实用内科杂志, 1988, 8(1): 45

[7] 马巧玲. 中华护理杂志, 1988, 23(12): 742

[8] 陈令松. 新医学, 1989, 20(9): 477

[9] 李梦杰. 实用医学杂志, 1988, 4(5): 31

[10] 谢小滨等. 中华心血管病杂志, 1988, 16(6): 328

[11] 李保洲等. 中华心血管病杂志, 1988, 16(6): 328

[12] 姚国乾. 中华心血管病杂志, 1987, 15(2): 125

[13] 刘友光. 临床内科杂志, 1988, 5(4): 封四

[14] 胡建福. 临床内科杂志, 1988, 5(4): 封三

[15] 冯国勤. 中华心血管病杂志, 1987, 15(6): 333

[16] 刘友光. 新药与临床, 1990, 9(1): 21

[17] 欧阳伟等. 江西医药, 1989, 24(2): 87

[18] 刘跃英. 临床内科杂志, 1987, 4(4): 15

[19] 段运珍等. 新药与临床, 1988, 7(4): 236

[20] 李栋臣等. 实用内科杂志, 1989, 9(4): 224

[21] 王希明. 新药与临床, 1990, 9(5): 270

[22] 傅其涛. 浙江医学, 1989, 11(3): 169

[23] 张愈清. 新药与临床, 1983, 7(5): 293

左旋咪唑引起肢体麻木一例

山东青州 80414 部队卫生队(青州 262500) 刘素平

左旋咪唑为一种四咪唑左旋体,是临床广泛应用的驱肠虫药,还是一种免疫调节

剂,广泛用于免疫性疾病。文献记载有时可引起头痛头昏等不良反应,但致肢体麻木未

见报道。

患者, 宋×, 男。21 岁。于 1991 年 5 月 6 日因驱虫, 口服左旋咪唑 6 片(每片剂量 625 mg, 济南第三制药厂, 批号 8708231), 服药后约 60 min 左右患者感头痛头晕全身无力, 口干想食冷餐感, 随即左侧手臂麻木, 指端感觉异常, 握持无力, 肌轻微震颤, 上述症状很快波及右上肢及双侧下肢急入院。(既往健康, 一年前也因口服左旋咪唑 5 片而出现上述症状, 经输液症状消失。

查体: T 37.8℃, P 72 次/min, BP 14

/12 kPa。心肺正常、咽喉无充血, 肝脾未及, 四肢肌张力弱, 布克红征(-)实验室检查: WBC 9000/cm³, N>8%, L 22%, Hb 12 g %。

治疗: 静脉输液 5% G 2.5ml, 10% G·S 1000 V.C 2g, 停用上述药, 症状消失于 24 小时后出院。无临床阳性体征。

该患者二次均在服用左旋咪唑一小时左右出现以上反应, 停药静脉输液后症状消失, 故认为该患者为左旋咪唑引起上述反应。

巯甲丙脯酸导致咳嗽 12 例

江苏省省级机关医院(南京 210024) 程学莹

血管紧张素转换酶抑制剂(ACE—I)是最常用的血管扩张剂之一, 在老年高血压和老年心衰的治疗中疗效满意, 随之长期和广泛应用, 不良反应也屡见发生, 如蛋白尿、皮疹、药物热, 白细胞减少等。国内对 ACE—I 所致咳嗽仅有个别报道。作者自 1988 年 10 月至 1991 年 12 月用常州制药厂生产的 CPT 治疗老年高血压和老年心衰 236 例, 发生咳嗽反应 12 例, 现报告如下。

临床资料

一、一般资料

236 例应用 CPT 患者中男 172 例, 女 64 例; 高血压 208 例, 心衰 28 例。发生咳嗽反应 12 例, 占 5.08%, 其中男 4 例, 女 8 例; 年龄 50—60 岁 4 例; 60—70 岁 6 例, 70—80 岁 2 例, 平均年龄 64.4 岁。病因: 冠心病 1 例、风心病 1 例、高血压病 10 例, 心功能Ⅳ级 1 例、心功能Ⅱ级 2 例, 9 例为心功能代偿期。

二、判断付反应依据及 CPT 用量

服用 CPT 期间出现不能用其他原因解释的和治疗无效的咳嗽, 经 X 线胸部摄片和血常规检查均无异常发现; 停药后咳嗽消失, 重复用药, 咳嗽又重复出现。

CPT 用量: 每日服 12.5 mg 1 例, 服 37.5 mg 例, 服 350 mg 4 例, 服 75 mg 4 例。

三、咳嗽出现时间与特点

6 例发生于服药开始后 3 天内, 5 例发生于服药后 1 周, 1 例在服药后 4 个月出现咳嗽。均为刺激性干咳, 咽部刺激感; 卧位时加重, 常影响睡眠; 持续时间越长症状越重, 患者常诉咳得“不能忍受”; 2 例女性患者剧咳而致尿失禁。

四、既往史

1 例有吸烟史, 4 例有慢性支气管炎史, 2 例有药物(青霉素)过敏史。

五、确诊时间与误诊情况

3 例发生咳嗽后 10 天诊断, 6 例在一月内判定为 CPT 的副作用, 另 3 例于症状出