

ACE抑制剂的量可使咳嗽减轻,但这两例咳嗽与剂量无关。停药后,咳嗽在数天内完全消失。

参 考 文 献

1. 王海英: 药学情报通讯 1990, 8 (1): 30
2. Weber MA; Am J med 1988 84 (4 A): 16~13
3. 陈克河: 新药与临床 1989, 8 (6): 332
4. 孙瑞生等; 中华心血管病杂志 1988; 16 (4): 208
5. 邓万俊: 新药与临床 1990; 9 (1): 24
6. Berkin KE, Ball SG Br Med J 1988; 296: 1279~80
7. 同上

复方阿司匹林片引起雷耶综合症一例

解放军302医院 任守华

阿司匹林作为解热镇痛、消炎、抗风湿药物作用缓和,效果较好,是治疗感冒头痛,退烧的常用药物之一。近年来又发现阿司匹林具有抗血小板凝集作用,又扩大了阿司匹林的应用范围。阿司匹林的广泛应用是它有利的一面,而由此也导致更多副作用出现。下面报告的一例口服复方阿司匹林(A·P·C)引起雷耶综合症即为阿司匹林新的副作用之一,应予重视。

患儿×××、男、14岁,患流感一天,体温39℃,入夜高烧不退,口服APC片一片,饮水足量,一小时后出汗,退烧。又饮水入睡。4小时后,体温又上升,再服APC一片饮水足量。服药后近一小时未出汗,患儿自己起床小便,自述头晕、头痛、恶心,小便完后即摔倒在地,有轻度昏迷,脉速140次/分、体温39.3℃,卧床休息后,意识渐清醒,但询问其摔倒经过则记忆不清。立即住院,输注葡萄糖盐水,维生素C、青霉素。体温持续3天才正常,4天后痊愈出院。

讨论: 患儿在5小时内服APC 2片(每片含阿司匹林0.2268、非那西汀0.162,咖啡因0.035)剂量不算太大,且病人饮水足量,出汗不多,可排除药量过大,失水引起

的虚脱。当然眩晕症状出现不排除非那西汀的副作用及高烧的结果。然而头痛、恶心及昏迷等症状则是阿司匹林的副作用—雷耶综合症的可能性最大。

雷耶综合症是英国医生雷耶于1963年首先发现的。是患流感的16岁以下儿童口服阿司匹林引起的。症状常表现为在流感恢复期,体温会再次升高,并伴有恶心、呕吐、头痛、眩晕、烦躁不安、惊厥,昏迷,严重者会死亡。部分患儿还遗留动作迟缓、言语不清或痴呆等程度不同的后遗症。其致病机理认为是儿童脑组织发育不健全,流感病毒分解产物与阿司匹林结合后,易透过血脑屏障侵袭脑组织而引起一系列症状。

此病例尽管还不能完全确诊为雷耶综合症。鉴于雷耶综合症对儿童危害严重,目前阿司匹林又是主要的感冒退烧药物,多种感冒退烧药中含阿司匹林,如扑尔感冒片、抗感四号片、小儿退烧片、阿苯片等,应用很普遍,且有乱用、滥用的现象,而医生及家长们对雷耶综合症还认识不足或重视不够。因此有必要报告出来,以期引起重视。阿司匹林对患流感儿童有害无益,流感患儿应禁用阿司匹林,改用其它退烧药为宜。