

奇诺力所致严重不良反应 1 例

赵成梅, 于学洁(解放军第 251 医院, 张家口 075000)

关键词: 奇诺力(舒林酸); 不良反应

中图分类号: R971⁺. 1 文献标识码: D

奇诺力(舒林酸)是一非甾体类抗炎药, 具有抗炎镇痛和解热性能, 通常剂量为 100~200mg/次, bid, 饭后服。

1 临床资料

患者, 男性, 77a, 主因类风湿性关节炎二十余年, 经人介绍在家自服奇诺力, 每次 400mg, bid, 服用 2mo, 于 1999 年 5 月 20 日出现胸闷、心悸, HR 120~145 次/分, 律不齐, 心音强弱不等, 心房纤颤, 室上性心动过速, 口炎、视力模糊、高血钾、恶心、呕吐、消化不良、便秘、皮肤及巩膜黄染、全身关节酸痛、肌肉无力, 病人消瘦, 不思饮食。以室上性心动过速收住院。住院后经血药浓度检查。详细询问病史, 证实为奇诺力药物的不良反应, 立即给予停药奇诺力, 对症、支持治疗, 输液以尽快中和排出体内的药物, 经过 22d 治

文章编号: 1006- 0111(2000)04- 0238- 01

疗, 上述症状消失, 病人出院。

2 讨论

奇诺力是吲哚类解热镇痛抗炎药, 治疗类风湿性关节炎、骨关节炎、急性痛风性关节炎等。目前广泛应用于临床。该药的不良反应较轻微, 一般患者能很好耐受。常有胃肠道、包括胃肠疼痛、消化不良、恶心呕吐、便秘、皮疹、瘙痒、头晕、头痛、耳鸣也常见。罕见报道有不常见的不良反应: 口炎、肝功能损害黄疸、心功能失常、心悸、高血钾、肌肉无力、视力模糊。该患者未应用其它药物, 可排除其它药物不良反应。在服用此药物时认真阅读说明书, 严格按剂量服用。其不良反应多, 特别加以谨慎, 以更好掌握用量, 发挥其药物的正常药理作用。

收稿日期: 1999- 12- 17

静滴氨茶碱致四肢搐搦 1 例

杨小芹, 于秀玲(解放军第 82 医院, 淮阴 223001)

关键词: 氨茶碱; 不良反应

中图分类号: R974⁺. 3 文献标识码: D

1 临床资料

患者男性, 54a。因发热, 咳喘 2d 入院。查体: 体温 38.5℃, HR 116 次/min, R 32 次/min, BP 20. 3/12. 0kPa, 双肺 满哮鸣音, 口唇轻度紫绀, 额部出冷汗。辅助检查: WBC $11 \times 10^9/L$, N 0.75, E 0.05。X 线检查: 两肺透光度增强, 肋间隙增宽。诊断为支气管哮喘。入院后给予吸氧、抗感染、激素、平喘等药物治疗, 其中氨茶碱 0.5 加平衡液 250ml iv gtt, qd。首次液体 iv gtt 到 100ml 后, 患者出现四肢酸痛, 继之四肢肌肉僵硬, 被动运动阻力增高, 四肢关节均不能伸直, 疼痛难忍, 全身出汗, 痛苦呻吟, HR 142 次/min, BP 23. 5/12mm Hg, 立即停止输液, 给予四肢

文章编号: 1006- 0111(2000)04- 0238- 01

按摩、热敷, im 地西洋 10mg, 约 30min 后症状逐渐缓解, d2 iv gtt 氨茶碱后又出现上述症状, 以后停用氨茶碱, 未再出现不良反应。

2 讨论

氨茶碱是较常用的茶碱类药物, 能缓解各类哮喘症状。本例在治疗中, 出现四肢搐搦, 停药后症状消失, 而 iv gtt 其它药液无不良反应, 判断为氨茶碱所致。该例患者神志清醒, 说明大脑皮质功能未受影响, 其搐搦的原因不详。我们认为可能系氨茶碱阻断体内的腺苷受体, 选择性激动了脑干网状结构的易化区, 使肌紧张增强产生。

收稿日期: 2000- 03- 27