

药物性致死不可忽视

王阳奎¹, 张慧芹²(1. 山东省梁山县药检所, 梁山 272600; 2. 山东省梁山县小路口中心卫生院, 梁山 272600)

摘要: 本文介绍了硫酸丁胺卡那霉素, 硫酸庆大霉素与安痛定, 硫酸庆大霉素等 9 种注射液致死 11 例事故。

关键词: 药物性致死; 丁胺卡那霉素; 庆大霉素; 小诺霉素; 甲硝唑; 蝮蛇抗栓酶; 消咳喘

中图分类号: R969.3 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-0111(2000)06-0405-03

用药不当可引起药源性事故, 甚至发生致命的危险。为保证用药安全有效, 现将近年来中国医院药学杂志报道的药物致死 11 例事故介绍如下, 以引起广大医务工作者的重视。

1 硫酸丁胺卡那霉素注射液致死

该药临床应用广泛, 但致过敏性休克死亡报道少见。王建玲等报道^[1], 患者, 女, 57a。患上呼吸道感染, 因对青霉素过敏, 给予硫酸丁胺卡那霉素注射液 0.6g 加入 10% 葡萄糖注射液中, iv gtt, 1 次/d, 当第 4 次用药时, 2min 后, 约 5ml, 感到鼻腔中有药味, 全身不适, 即减慢滴速。但继之意识丧失, 嘴唇发绀, 口吐白沫, 牙关紧闭, 即停输液。查体: 神志不清, B3~4 次/min, 嘴唇发绀, 瞳孔散大约 0.15cm 左右, 对光反射消失, 两肺呼吸音清, 心音听不到, 血压为零。给予吸氧、静推肾上腺素、地塞米松、呼吸兴奋剂、人工胸外心脏按摩, 人工呼吸气管插管, 人工呼吸机等一系列抢救处理, 最终抢救无效, 于 8h 后死亡。

2 硫酸庆大霉素注射液与安痛定注射液混合注射致死

张树清报道, 患者, 男, 44a。因发热咳嗽, T39℃经乡镇卫生院诊断为上呼吸道感染, 给予硫酸庆大霉素注射液 8 万 μ 及安痛定注射 2ml 混合, im, 约 3min 后, 患者自诉心前区疼痛, 不能站立, 随之送县医院抢救, 因抢救无效而死亡。硫酸庆大霉素注射液与复方氨基比林混合注射致死, 中国乡村医生[1992, (8): 10]及中国

医院药学杂志[1993, 13(2): 86]早有报道, 故两者不能配伍使用。但是还没引起医务人员的重视, 教训是深刻的。

3 硫酸庆大霉素注射液致死

杨晓东报道^[3], 患者, 男, 23a。因急性阑尾炎, 给予硫酸庆大霉素 10 万 μ 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 中 iv gtt, bid, 并行阑尾切除术。术后第 5 天, 患者出现少尿, 直至无尿。查体: T35.3℃, BP18/12kPa, P50 次/min, 膀胱区充盈差(未查其它项目)。考虑可能是硫酸庆大霉素注射液所致急性肾小管坏死, 即停用该药物, 采用大剂量利尿剂速尿 80mg, 每 6h iv gtt 1 次, 疗效不佳, 出现急性肾功能衰竭危象。后行血液透析等治疗无效死亡。另有报道^[4], 患者, 男, 75a。因患胆结石合并胆囊炎, im 吲哚美辛注射液 40mg 镇痛, 同时给予硫酸庆大霉素注射液 24 万 μ 加入 10% 葡萄糖注射液 500ml 中 iv gtt, 用药约 3min 后, 患者突然神志不清, 四肢肌肉抽动, 小便失禁, BP40/0kPa, 心音微弱, 呼吸变浅变慢, 即行心脏胸外按压, iv 可拉明注射液 375mg、洛贝林注射液 3mg、肾上腺素注射液 1mg、地塞米松注射液 10mg、多巴胺注射液 60mg, 此后心律不齐, 心率为 120~180 次/min, BP 为 20/40kPa。再经强心, 纠酸, 兴奋呼吸, 心脏胸外按压, 气管插管等, 终抢救无效死亡。

4 硫酸小诺霉素注射液过敏性致死

硫酸小诺霉素注射液为氨基糖苷类广谱抗生素。李健报道^[5], 患者, 男, 48a。因上腹部烧

灼不适,胸闷,给予硫酸小诺霉素注射液 60mg 加入 10% 葡萄糖注射液 500ml 中, iv gtt, 滴入药液少许,患者迅速出现憋闷,面色青紫,抽搐,口吐白沫,呼之不应。立即 im 肾上腺素注射液 1mg,吸氧等,10min 后意识丧失,瞳孔散大,颈动脉搏消失,呼吸停止。迅速进行心肺复苏,抗休克治疗,终因抢救无效死亡。

5 青霉素钠注射液皮试假阴性致死

青霉素钠注射液主要作用于革兰阳性菌引起的各种感染,临床应用广泛,以过敏性休克为严重,发生率为 0.015~0.04%。但皮试假阴性致死少见。严金玲报道^[6],患者,女,62a,1mo 前因支气管哮喘住院,曾 iv gtt 青霉素钠注射液 640 万 U,经治疗 5d 痊愈出院。1mo 后又因支气管炎来我院就诊。经使用该药做皮试,阴性。随即给予青霉素钠注射液 640 万 U 加入 10% 葡萄糖注射液 500ml 中, iv gtt。约 5min 时,患者诉肢体发麻,头晕,继而呕吐,立即停止输液,病人随即出现呼吸困难,颜面部紫绀,昏迷抽搐,心音低钝,肺音粗,两肺哮鸣音。及时 im 肾上腺素注射液 1ml、地塞米松注射液 10mg 加入 50% 葡萄糖注射液 40ml 中静脉推注,进行吸氧,人工胸外按压 10min 后心跳、呼吸停止而死亡。

6 低分子右旋糖酐注射液致死

低分子右旋糖酐注射液在临床上应用比较广泛,过敏反应常见,但致死报道少见,一般认为与分子量有关,即分子量越高,发生率越高,廖德祥报道^[1],患者,男,63a。头晕不适来院就诊,因有冠心病及支气管哮喘病史,给予低分子右旋糖酐注射液缓慢滴注。滴入约 80ml 时,患者自觉呼吸困难,即停止输液。查体:神志清,不安,口唇微绀,呈吸气性呼吸困难, R26 次/min, P60 次/min, BP12/8kPa, 双肺呼吸音低,心音低,律齐。给予吸氧, iv 地塞米松 5mg, 氨茶碱 0.25g, iv gtt 硝酸甘油 5mg。但患者愈来愈躁动不安,恐惧,额头冒汗,口唇及指端发绀明显,20min 后神志不清,呼吸慢而不规则,立即静脉推注回苏灵,可拉明,洛贝林注射液,10min 后呼吸停止,抢救无效而死亡。

7 甲硝唑注射液致死

甲硝唑注射液主要用于厌氧菌感染者,副作用随疗程、用量和给药途径不同而异。滴速不宜过快,注意观察病情变化,周世良报道^[8],患者,女,26a。因发热,畏寒,周身酸痛不适,左侧乳房胀痛,诊断为急性乳腺炎。给予 0.25% 甲硝唑注射液 iv gtt, 100gtt/min。用药 10min 后,患者自述头痛、头晕,伴恶心、呕吐。服去痛片 1 片后症状未缓解,未经其它处理,继续滴注,约 30min 后滴完。患者即感胸闷,呼吸困难,咳嗽,呕吐,燥动不安,口唇紫绀,双肺布满干湿罗音,心率 105 次/min。立即进行抢救,吸氧, iv 氟美松、氨茶碱、速尿等药物,效果不佳,出现不规则呼吸,至呼吸停止,心脏停止跳动。即刻进行胸外心脏按压,人工呼吸,多次 iv 肾上腺素,可拉明、洛贝林注射液,60min 后抢救无效死亡。

8 蝮蛇抗栓酶注射液致死

蝮蛇抗栓酶注射液是一种新型抗凝剂,临床上广泛用于治疗脑血栓、脉管炎、冠心病等。引起过敏性休克死亡的病例少见。张远致等报道^[9],患者,男,62a。患 II 型糖尿病 13 年,冠心病 2 年。因近 1mo 出现变异型心绞痛,高粘血症,视物模糊而用蝮蛇抗栓酶注射液 0.75IU 加入 250ml 生理盐水中, iv gtt, qd, 心前区疼痛减轻,次日同剂量 iv gtt 15min 时患者突然出现口周发麻,心悸,头晕,胸闷,呼吸困难,出冷汗,全身发绀, BP4/0kPa, 心电监护示窦缓,心室率 38 次/min,考虑系蝮蛇抗栓酶所致的过敏性休克,立即停用该药,吸氧, iv 地塞米松、肾上腺素、阿托品, iv gtt 多巴胺、间羟胺、氯化可的松; 18min 后患者出现呼吸心跳停止,心电监护示室颤,立即 iv 大剂量肾上腺素、呼吸中枢兴奋剂,利多卡因等药,并以非同步直流电击复律,胸外心脏按压等治疗,终因抢救无效死亡。另 1 例患者,男,56a。患高血压病 7 年,高血压性心脏病 2 年,右侧脑血栓形成 12h 入院,脑 CT 示右侧基底节区脑梗塞。用蝮蛇抗栓酶注射液 0.75IU 加入 250ml 生理盐水中, iv gtt, qd, 给药皮试阴性,治疗后右侧肢体肌力显著改善,连续用至第

11 天给药 30min 时患者出现心悸, 胸闷, 气短, 烦躁, 面色苍白, 小便失禁, 脉搏 26 次/min, 血压不能测及, 考虑蝮蛇抗栓酶所致的过敏性休克, 34min 时出现心跳呼吸停止, 心电监护室纤颤, 经竭尽全力抢救无效死亡。

9 消咳喘致死

消咳喘为中药制剂, 不良反应极少见。朱渝琪报道^[10], 患者, 男, 44a。因股骨骨折, 拟手术而入院。查体: 一般情况尚好, 消瘦, 双肺呼吸音清, 无罗音, 心脏正常。入院后给术前准备并肌注青链霉素, 第 7 天病人诉咳嗽, 有时喘憋, 即给消咳喘口服。服药 10ml, 3min 后即感胸闷, 出现面色苍白、大汗、四肢厥冷, 呼吸变浅出现困难, 心音弱, 血压测不到, 反射消失, 神志不清, 诊断为过敏性休克。立即肌注肾上腺素 1mg, iv 氟美松 10mg 及异丙嗪 25mg 并吸氧, 给呼吸兴奋剂, 病人面色转红, 脉搏 115 次/min, 但 3min 后又出现四肢抽搐、呕吐, 继之呼吸及心跳停止, 经抢救无效而死亡。

我们应从以上触目惊心的药物致死事故中吸取深刻的教训。药品是一种特殊商品, 是关系患者生死存亡的特殊物质。我们一定要全面

地了解它, 谨慎、合理地使用它, 使它更好地发挥防病治病的作用。

参考文献:

- [1] 王建玲, 廖荣华. 丁胺卡那霉素引起 1 例过敏性死亡报告[J]. 中国医院药学杂志, 1994, 14(5): 230.
- [2] 张树清. 庆大霉素与安痛定混合注射致死 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1994, 14(10): 470.
- [3] 杨晓东. 庆大霉素致急性肾衰死亡 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1997, 17(8): 380.
- [4] 平成斌. 静脉滴注庆大霉素致过敏性休克死亡 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1999, 19(1): 63.
- [5] 李健. 硫酸小诺霉素过敏致死亡 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1998, 18(5): 237.
- [6] 严金玲. 青霉素钠皮试假阴性致死 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1998, 18(3): 131.
- [7] 廖德祥. 低分子右旋糖酐静脉滴注致死 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1998, 18(3): 142.
- [8] 周世良, 秦贞英, 周世翠, 等. 静脉滴注甲硝唑致急性肺水肿死亡 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1998, 18(11): 527.
- [9] 张远致, 赵崇瑜. 腹蛇抗栓酶致过敏性休克死亡 2 例[J]. 中国医院药学杂志, 1996, 16(12): 574.
- [10] 朱渝琪. 消咳喘致过敏性休克死亡 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 1994, 14(5): 231.

收稿日期: 2000-04-16

我院开展药物不良反应监察工作的体会

孙成春, 王景祥(济南军区总医院药理科, 济南 250031)

摘要: 本文从本院成立药物不良反应监察(ADR)小组, 临床药师下临床, 开展TDM, 发挥护士在ADR监察中的作用, 定期进行总结交流等几个方面, 谈了本院开展ADR监察工作中的经验和体会。

关键词: ADR; 合理用药; 监督作用

中图分类号: R969.3

文献标识码: C

文章编号: 1006-0111(2000)06-0407-03

我院自 1991 年建立全军临床药理基地以来, 逐步开展了药物不良反应(ADR)监察工作。通过近 10 年的 ADR 监察, 积累了一定的经验, 对临床合理用药起到了监督作用, 提高了我院的合理用药水平。以下是我院在开展 ADR 监察工作中的一些体会。

1 成立 ADR 监察组织

ADR 监察是临床药学的主要内容之一, 又是一项长期的任务, 一项集专业、技术及管理于一体的复杂的综合工作。在医院各级领导的重视和支持下, 通过召开科主任、医生、护士等有关人员会议, 宣传 ADR 监察工作的意义、目的、方法和报告制度, 发动全院医、药、护人员积极参与, 各科室选 1 名医师担任 ADR 监察员, 便