

精神药物的不良作用

说明：对主要不良作用出现率的估计，系根据本刊顾问医师的临床经验以及文献报道。妊娠及哺乳期使用这些药物的安全性尚未确定。

抗抑郁药

三环类（阿米替林、氯哌氧葸、去甲丙咪嗪、多虑平、丙咪嗪、去甲替林、普罗替林、三甲丙咪嗪）。

常见：抗胆碱能作用①、低血压、嗜眠、体重增加。

偶见：躁狂症、精神病、震颤、一度心脏阻滞、心动过速及其他心律失常、皮疹、出汗、精神错乱、失眠、性功能障碍（特别在用氯哌氧葸时）、用氯哌氧葸时出现锥体外系作用。

罕见：肝脏毒性、耳鸣、骨髓抑制包括粒性白细胞缺乏、癫痫发作、周围神经病变、心脏病患者可出现严重心血管作用、光敏感性、发音困难、戒断症状、氯哌氧葸过量时可出现肾功能衰竭。

四环类（麦普替林）

与三环类类似，但癫痫发作出现更频繁而抗胆碱能作用出现较少。

三唑吡啶（氯哌三唑酮）

与三环类类似，但抗胆碱能作用①较少单胺氧化酶抑制药（异羧肼、苯乙肼、反苯环丙胺）。

常见：低血压、不安、失眠、眩晕。

偶见：尿潴留、震颤、性功能障碍、感觉异常、口干、恶心、便秘、厌食、体重增加、水肿。

罕见：皮疹、肝炎、耳鸣、肌痉挛、躁狂症、狼疮样反应。

锂②（锂）

在治疗血清浓度（0.6~1.4毫当量/升）

时：口渴、多尿、频细震颤、胃肠道刺激、轻度腹泻、体重增加、水肿、痤疮。

在中毒血清浓度（2.0毫当量/升以上）时精神错乱、呕吐、腹泻、多尿、肌无力、运动失调、嗜眠、言语不清、耳鸣、视觉模糊、眼球震颤、锥体外系作用包括齿轮样强直、木僵、昏迷、惊厥。

偶见（在所有血清浓度时）：甲状腺肿、甲状腺功能减退、白细胞增多、肾原性尿崩症、肾小管性酸中毒、金属味、诱发或加重牛皮癣、毛囊炎、心电图变化、心律失常、秃发。

罕见（在所有血清浓度时）：眼球突出、恶心、呕吐、急性肾衰竭、肾功能进行性减退、雷诺氏现象、新生儿功能正常的甲状腺肿、低血糖、肾原性尿崩症。

（注：脱水、利尿药、出汗、发热、持续腹泻或钠摄入减少均可增加血清浓度和毒性）。

抗精神病药丁酰苯（氯哌啶醇）

常见：锥体外系作用、静坐不能、张力障碍（特别在儿童）。

偶见：血质不调、直立性低血压、镇静、月经变化、乳溢、迟发性运动障碍。

罕见：胆汁淤积性黄疸、光敏感、皮疹、体重增加、惊厥、阳萎、甲状腺功能亢进患者出现神经毒性。

二苯并氧氮葸（克塞平）

常见：锥体外系作用、静坐不能、嗜眠

偶见：张力障碍、低血压、高血压、敏感个体出现惊厥、抗胆碱能作用①、迟发性运动障碍。

罕见：皮疹、水肿、体温过高、感觉异常
二氢吡啶酮（吗啉吡啶酮）。

常见：锥体外系作用、静坐不能、抗胆

碱能作用①

偶见：嗜眠、张力障碍、月经变化、直立性低血压、厌食、体重减轻、皮疹。

罕见：白细胞减少、心电图异常、迟发性运动障碍。

脂肪族取代的吩噻嗪类（氯丙嗪、丙嗪、三氟丙嗪）。

常见：嗜眠、直立性低血压、抗胆碱能作用①。

偶见：锥体外系作用、张力障碍、乳溢、光敏感、月经变化、胆汁淤积性黄疸、皮疹、皮肤色素沉着、惊厥、心电图变化、迟发性运动障碍、体重增加。

罕见：晶状体沉积及混浊（长期用高剂量氯丙嗪时）、血质不调、高剂量治疗撤药后出现的胃炎、恶心及呕吐、眩晕及震颤、体温调节障碍。

哌嗪取代的吩噻嗪类（乙酰奋乃静、丙酰奋乃静、氟奋乃静、奋乃静、甲哌氯丙嗪、三氟拉嗪）。

常见：锥体外系作用、静坐不能、张力障碍。

偶见：抗胆碱能作用①、光敏感、乳溢、月经变化、嗜眠、直立性低血压、厌食、皮疹、迟发性运动障碍、体重增加。

罕见：胆汁淤积性黄疸、血质不调、晶状体沉积及混浊（长期用高剂量时）、心电图异常、惊厥、高剂量治疗撤药后出现的胃炎、恶心及呕吐、眩晕及震颤、体温调节障碍。

哌啶取代的吩噻嗪类（甲硫达嗪、哌乙酰胺、甲硫哒嗪）。

常见：嗜眠、直立性低血压、抗胆碱能作用①、体重增加、抑制射精。

偶见：锥体外系作用、静坐不能、月经变化、光敏感反应、心电图异常、乳溢、迟发性运动障碍。

罕见：色素性视网膜病变（长期用高剂量时）、胆汁淤积性黄疸、血质不调、张力

障碍、惊厥、皮疹、高剂量治疗撤药后出现的胃炎、恶心及呕吐、眩晕及震颤、体温调节障碍。

硫杂蒺类

氯丙硫蒺

常见：嗜眠、直立性低血压、抗胆碱能作用①。

偶见：锥体外系作用、张力障碍、乳溢、光敏感、月经变化、胆汁淤积性黄疸、皮疹、敏感个体出现惊厥、心电图异常、体重增加、迟发性障碍。

罕见：晶状体沉积及混浊（长期用高剂量时）、血质不调。

氮硫噻吨

常见：锥体外系作用、静坐不能、张力障碍、抗胆碱能作用①。

偶见：乳溢、月经变化、嗜眠、直立性低血压、厌食、皮疹、迟发性运动障碍。

罕见：血质不调、晶状体沉积及混浊（长期用高剂量时）、心电图异常、惊厥。

催眠药及抗焦虑药

抗组胺药

常见：嗜眠、宿醉、抗胆碱能作用①

偶见：运动失调、眩晕、人格解体、焦虑加重。

罕见：高剂量安太乐可出现惊厥、胃肠道不适、变态反应、血质不调。

巴比妥类

常见：宿醉、眩晕、运动失调、协调不能、

偶见：皮疹、头痛、胃肠道障碍、反常的兴奋、光敏感、低血压、发热。

罕见：卟啉症加重（巴比妥除外）

苯二氮草类（②三唑安定、利眠宁、氯氮草、安定、氟安定、三氟甲安定、氯羟安定、去甲羟安定、环丙安定、temazepam、三唑苯二氮草）。

常见：嗜眠、运动失调。

偶见：精神错乱、反常的兴奋、眩晕、突然停用时出现戒断症状包括惊厥。

罕见：低血压、血质不调、黄疸、变态反应、利眠宁可出现锥体外系症状、反常的激怒反应。

氨基甲酸酯类（眠尔通②、羟戊丁氨酯）

常见：嗜眠、眩晕、运动失调。

偶见：过敏反应、皮疹、呕吐、感觉异常、敏感个体出现惊厥、低血压、心律失常。

罕见：视觉模糊、斯一约二氏综合征（一种多形糜烂性红斑）、大疱性皮炎、血质不调、晕厥、卟啉症加重。

水合氯醛

三氯乙酸钠

常见：宿醉、运动失调、眩晕。

偶见：胃刺激、嗜酸性白细胞增多、白细胞减少（用三氯乙酸钠时）。

罕见：兴奋、荨麻疹（用三氯乙酸钠时）。

乙氯戊烯炔醇

常见：宿醉、运动失调、眩晕、低血压。

偶见：呕吐、视觉模糊、荨麻疹、反常的兴奋、精神错乱、胃肠道刺激。

罕见：中毒性弱视、胆汁淤积性黄疸、血小板减少、戒断症状。

导眠能

常见：皮疹、宿醉、运动失调、眩晕。

偶见：厌食、恶心、呕吐、低血压。

罕见：反常的兴奋、皮炎、过敏、视觉模糊、卟啉症、血质不调、过量服用时出现低钙血症。

安眠酮

常见：头痛、宿醉、眩晕、感觉异常。

偶见：反常的兴奋、口干、厌食、呕吐、腹泻、心动过速、荨麻疹、发汗、皮疹。

罕见：周围神经病变、再生障碍性贫血、多形性红斑。

甲乙哌啶酮

常见：宿醉、眩晕。

偶见：胃肠道障碍。

罕见：反常的兴奋、皮疹、血质不调。

注①：口干、瞳孔扩大、睫状肌麻痹、尿潴留、胃肠运动减弱、心动过速及高剂量时谵妄。

注②：在妊娠头三个月给药可能致畸。

[The Medical Letter 《医学通讯》
25 (635) : 51~52, 1983 (英文)]

李以欣译 张紫洞校

药物副作用—耳毒性

Eric J. Lien等（美国，南加利福尼亚大学药理学系）

提 要

据文献调查有130种以上（约7.8%）的药物和化学品与耳毒性有关。主要种类为碱性氨基糖甙类抗生素及其他抗生素、抗炎药物、抗疟药、 β -阻断剂、抗癌药、重金属、利尿剂、某些局部用药物和各种其他药物。

本文讨论了作用的可能机理。其中包括蛋白质合成的抑制、糖酵解循环、三羧酸循环、能量利用、能量产生和毛细胞线粒体膜中的呼吸系统，也包括内淋巴膜通透性的改变或是膜性耳蜗侧壁中对碱性氨基糖甙类排泄系统的改变。对五种氨基糖甙类药物的粘多糖耳毒性和反应性的相对顺序经证明与每个分子中的碱基数有关。

一、前 言

许多药物以及重金属和工业溶媒可引起包括耳聋的耳毒性业已熟知。Friedman曾说可引起耳聋的化学物质和药物几乎不可能

列出一张完整的名单。另一方面，波士顿联合药物监督规划处于1973年和1977年二次报道了美国病人中药物引起耳聋的发生率分别为千分之3和千分之1.6。最常引起耳毒性的药