

硝酸异山梨酯注射液致全身发麻 1例

王春燕 (瑞金医院集团闵行区中心医院药剂科, 上海 201100)

中图分类号: R931.71 文献标识码: A 文章编号: 1006-0111(2009)05-0395-01

1 临床资料

患者,女,62岁。因患冠心病、心绞痛、高血压2级(极高危)、高脂血症来院就诊。在微泵静推硝酸异山梨酯注射液(生理盐水40mL+硝酸异山梨酯20mg/用微泵以7mL/h滴速静推)时,首先出现四肢以及面部发麻,尔后全身感觉发麻,并有头晕,稍感胸闷,但无恶心、呕吐,肢体抽搐以及意识丧失。测血压180/90mmHg,查体无特殊。即停止推注药液,并给予:麝香保心丸2粒,缓解患者胸闷症状;硝苯地平片10mg,舌下含服,用以降压;地西洋针5mg,肌肉注射,缓解患者紧张状态。10min后,患者血压降至160/90mmHg,但仍有四肢发麻。再给予生理盐水250mL+丹参针30mL静脉滴注,以改善微循环。30min后,患者全身发麻感消失。

2 讨论

硝酸异山梨酯的主要药理作用为松弛血管平滑肌,继而引起外周动脉和静脉扩张,特别对后者有效。还可扩张冠状动脉。适用于急性心梗后继发左心室衰竭,各种不同病因所致左心室衰竭及严重性或不稳定型心绞痛。

硝酸异山梨酯注射液的不良反应一般为头痛,治疗初期会出现低血压和/或直立性低血压,并伴有头晕、嗜睡、反射性心动过速和乏力,还可出现暂时的低血氧症。该患者在使用硝酸异山梨酯注射液后不久,就出现四肢及面部发麻,继而发展为全身发麻,并有头晕、胸闷症状。立即停止推注,并对症治疗后,患者全身发麻感消失。此系该药物新的不良反应,在临床上也是不多见的,其发生原因还有待研究。由于该药上市刚满5年,尚属新药,有些药物不良反应还未收录到说明书中,故提醒医务工作者在使用该药时,尤其是首次用药,应注意严密观察病人用药情况,以及时发现及处理可能发生的不良反应。

收稿日期:2009-05-25

(上接第379页)

值得注意的是,药品说明书也有它的局限性,因此,临床医师仅掌握说明书显然是不够的,只有结合本专业领域内最新研究进展,才能在应用药物时获得最大收益。

参考文献:

- [1] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].第16版.北京:人民卫生出版社,2007:封面2.
- [2] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].第16版.北京:人民卫生出版社,2007:105.

- [3] Lazarou J, Pomeranz BH, Corey PN. Incidence of adverse drug reaction in hospitalized patients: a meta-analysis of prospective [J]. JAMA, 1998, 15(15): 1200.
- [4] 廖晓玲,刘红梅,王艾军,等.药品临床资料中存在的问题与思考[J].中国药方,2005,16(2):132.
- [5] 王浣沙.医护耦合性差错及其防范对策[J].中华护理杂志,2000,35(4):227.
- [6] 肖顺贞,袁剑云.药理学与护理程序[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1997:335.
- [7] 潘丽华.几例药品说明书及问题分析[J].中国药师,2004,7(4):319.

收稿日期:2009-03-18