

# 马来酸桂哌齐特注射液致呼吸困难 1 例

张亚坤 (中国人民解放军第175医院 (厦门大学附属东南医院) 药学科, 福建 漳州 363000)

**关键词:** 马来酸桂哌齐特注射液; 不良反应; 呼吸困难

**中图分类号:** R95, R963.9

**文献标识码:** B

**文章编号:** 1672-2981(2017)09-1344-01

**doi:** 10.7539/j.issn.1672-2981.2017.09.042

## 1 临床资料

患者男, 66岁, 因“椎-基底动脉供血不足”收入院。平素体健, 否认药物及食物过敏史。入科查体: 血压 108/72 mmHg (1 mmHg = 133.2 Pa), 神志清楚, 自动体位, 眼球活动正常, 无震颤、视力及视野正常, 双耳听力正常。心音正常、心律齐、双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音, 全腹软, 无压痛及反跳痛。四肢肌张力正常, 肌力 V 级, 腱反射 (++)。病理征阴性。闭目征阴性。指鼻、指指试验阴性。脑膜刺激征阴性。腹部彩超: 肝囊肿, 胆、脾、胰声像图未见明显异常。颅脑 MR: 脑萎缩, 皮层下缺血灶脑部 MRA 未见明显异常。

入院当日首先予静脉滴注马来酸桂哌齐特注射液 (北京四环制药有限公司, 批号: 16052256) 240 mg qd + 0.9% 氯化钠注射液 250 mL 扩张血管、改善循环, 30 min 后开始出现心悸、胸闷、呼吸困难, 立即停止输液, 心电监护下提示: 心率 102 次  $\cdot$  min<sup>-1</sup>, 脉搏 102 次  $\cdot$  min<sup>-1</sup>, 血压 130/70 mmHg, 血氧饱和度 96%, 予吸氧处理 10 min 后上述症状开始缓解, 血氧饱和度 98%, 90 min 后测体温 39.0 °C, 伴畏寒、寒战, 予肌内注射柴胡注射液、地塞米松注射液及静脉滴注维生素 C 注射液对症处理后体温渐降至正常。后续未再使用该药, 患者未再出现上述不适。

## 2 讨论

马来酸桂哌齐特注射液为钙离子通道阻滞剂, 通

过阻止钙离子跨膜进入血管平滑肌细胞内, 使血管平滑肌松弛, 脑血管、冠状血管和外周血管扩张, 从而缓解血管痉挛、降低血管阻力、增加血流量; 还能提高红细胞的柔韧性和变形性, 提高其通过细小血管的能力, 降低血液的黏性, 改善微循环, 主要用于心脑血管疾病的治疗。该药静脉用药半衰期 30 min, 体内消除时间大概需要 2.5 h, 患者用药 30 min 后开始出现心悸、胸闷、呼吸困难, 伴畏寒、寒战, 期间未使用其他药物, 停药后患者未再出现上述不适, 用药与不良反应的出现有时间相关性, 考虑该不良反应由马来酸桂哌齐特引起, 本例用药溶媒量偏少, 说明书规定 500 mL, 不排除浓度较高因素。药品说明书标识主要不良反应为血液、消化系统、神经系统及过敏反应如皮疹、瘙痒等, 致呼吸困难的报道较为少见<sup>[1]</sup>, 建议临床应用该药时, 应严格按照说明书用法用量给药, 并控制滴注速度<sup>[2]</sup>, 使用过程中注意观察患者体征, 发现不良反应后及时对症救治。

## 参考文献

- [1] 程向东, 黄秋明, 宋玉琼, 等. 马来酸桂哌齐特注射液不良反应临床及文献分析 [J]. 中国药业, 2014, 23 (10): 59-61.
- [2] 杜望春, 王萌萌, 沈杰. 马来酸桂哌齐特注射液在输液中超说明书配伍的稳定性考察 [J]. 中南药学, 2013, 11 (9): 661-663.

(收稿日期: 2017-02-08; 修回日期: 2017-02-28)