

## 尼群地平引起血小板聚集功能降低一例

湖南医科大学附二院内科 (长沙市 410011) 龚五星 卢汉波

患者,女,52岁。因牙龈自发性出血半月,于1990年6月19日入院。病人患高血压病10年,血压波动在20~22.7/13.3~14.7 kPa之间,一直服用复方降压胶囊治疗,入院前一月改服尼群地平(Nitredipine),20~30 mg/d,总剂量800 mg。入院前半个月开始反复出现牙龈自发性出血,每次100 ml左右,共5次。近期未服其他抗血小板类药物。既往无类似出血病史,家族中亦无类似病者。体查:BP21.3/13.3 kPa,皮肤未见出血点、紫癜和瘀斑,牙龈无红肿及压痛,无龋齿,心肺正常,肝脾未触及。

实验室检查:Hb 78 g/L, WBC  $4.0 \times 10^9/L$ , N 0.49, L 0.50, E 0.01, pt 156  $\times 10^9/L$ , BT(Duke法)3',束臂试验阳性,PT16.5"(对照16.3"),APTT44"(对照45"),血清钙9.5 mg%,Bun16mg%,肝功能检查正常。血小板聚集功能检查:采用光电比浊法,诱聚剂及终浓度:肾上腺素5  $\mu\text{mol/L}$ ,ADP 2  $\mu\text{mol/L}$ ,瑞斯托霉素1.5 ng/ml。观察5分钟最大聚集强度(%)。入院时结果:肾上腺素0%(对照40%),ADP 0%(对照40%),瑞斯托霉素54%(对照50%)。入院诊断:尼群地平所致血小板聚集功能降低;高血压病;失血性贫血。

住院后停用尼群地平,仅口服Vit C,路丁片,未输血,牙龈出血逐渐停止,复查血小板聚集试验,住院后第一周末:肾上腺素10%,ADP 18%,瑞斯托霉素40%。第

二周末:肾上腺素70%,ADP 30%,瑞斯托霉素60%。出院继续观察45 d,未再出现牙龈出血。

### 讨 论

本例除服用尼群地平外,未使用其他药物,查PT,APTT及肝肾功能检查均正常,牙龈未发现病灶,病人过去无类似出血病史。病人停用尼群地平后,且未作其他特殊治疗,血小板聚集功能得到恢复,牙龈出血停止。据此,可基本排除遗传性或其他药物、肾功能不全等因素所致的小血小板聚集功能障碍,亦可排除凝血系统疾病和牙龈局灶病变所致的出血,可以认为本例是尼群地平所致的继发性血小板聚集功能障碍。尼群地平是一种新型的二氮吡啶类钙离子通道阻断剂,1985年首先由德国应用于临床,多用于高血压病的治疗,至于尼群地平引起血小板聚集功能障碍尚未见报导。尼群地平作为钙离子通道阻断剂,有可能抑制血小板致密管系统释放钙离子,而阻滞血小板的聚集,并使肾上腺素、ADP诱聚作用减弱。但瑞斯托霉素所引起的血小板聚集不依赖于钙离子的参与,直接使血小板发生聚集反应。因此,该例瑞斯托霉素诱导的血小板聚集功能未受到明显的影响。尼群地平作为一种新型的抗高血压药物已广泛应用于临床,但其对血小板聚集功能的影响,有待进一步的临床观察和实验研究。