

## 前列腺素 E<sub>1</sub> 的 6 例少见不良反应

王淑梅 赵合兴<sup>①</sup> (河北医科大学第二医院, 石家庄 050000)

前列腺素 E<sub>1</sub>(PGE<sub>1</sub>)具广泛生理活性,它能直接作用于血管平滑肌,扩张血管,目前已广泛用于心血管、呼吸、肢体血管、肝炎及外科手术的治疗。其常见不良反应有腹痛、腹泻、恶心、呕吐,注射部位血管红肿等。随着其应用普及,不良反应也日见增多,现就有关文献报道综述如下:

### 1 心房纤颤:

华伟等<sup>[1]</sup>报道 1 例女性患者,64a,因肺炎并中毒性心肌炎,先予以吸氧、抗生素及能量注射液治疗后,次日加用 PGE<sub>1</sub>0.1mg+5%GS250ml 静滴,1h 后患者出现心慌(心电图示快速型心房纤颤),药液滴完 6h 后房颤消失,(心电图示窦性心律),第三天再次静滴相同剂量 PGE<sub>1</sub>,50min 后又出现房颤,停药后 40min 房颤消失。

### 2 房室传导阻滞:

齐新等<sup>[2]</sup>报道一例左膈动脉栓塞患者,71a,经肝素治疗 1wk 未好转,改用 PGE<sub>1</sub>0.1mg 加入 5% 葡萄糖液 300ml 静点,用药前患者视物清楚,无恶心、呕吐,房颤不伴传导阻滞,心率 80—90 次/分,静滴 3d 后,心电图示窦缓伴Ⅲ度房室传导阻滞,心率 40~50 次/分。患者仅服消心痛和潘生丁治疗,停用 PGE<sub>1</sub> 两天后,心律恢复房颤,心率 60—80 次/分。

### 3 严重精神症状:

钟红跃<sup>[3]</sup>报道一例男性患者,61a,因慢支、肺心

病、心功能不全Ⅱ度而入院,予抗生素等对症治疗,咳嗽、气喘好转,而心功能不全未纠正,后加用 PGE<sub>1</sub>0.2mg 静点,当晚患者即有烦躁不安,多语,上腹部疼痛、恶心、呕吐等表现。次日再次应用后,患者出现幻听、幻觉,欲跳楼被阻止。患者既往无精神异常史,停用 PGE<sub>1</sub> 一天后,上述精神症状消失,随诊 5 个月无类似发作。

### 4 哮喘发作加重:

杜鹃等<sup>[4]</sup>报道一例支气管哮喘患者,静滴 PGE<sub>1</sub>0.2mg,50min 后出现咽喉发紧,咳嗽,胸闷加重,两肺哮鸣音增加,立即停止输液,20min 后上述症状消失。再次应用 PGE<sub>1</sub> 后,上述症状又出现。

### 5 剥脱性皮炎:

扬友华等<sup>[5]</sup>报道一例冠心病患者,当首次静滴 PGE<sub>1</sub> 时,即出现注射部位皮肤发红,次日当药液滴至一半时,全身皮肤发红,出现散在红色丘疹,停药未做处理,皮肤潮红继续加重,丘疹增多,并出现糠秕状及片状鳞屑,颈部、腋窝、腹股沟、及阴囊皮肤皱褶处糜烂渗出,遂用地塞米松,息斯敏等抗过敏治疗,3d 后症状得到控制,1wk 后皮炎治愈,考虑为 PGE<sub>1</sub> 所致过敏反应。

### 6 严重低血压:

胡亚平等<sup>[6]</sup>报道一例 66a 男性患者,因冠心病予 PGE<sub>1</sub>0.2mg+5%GS250ml 静滴,当液体输入一

① 河北省医药物资供销公司

半时,患者于卧位起身时头昏、出汗、心悸加重,测血压6/2KPa,心率110次/min,心电图监护(一),立即停用PGE<sub>1</sub>,静滴低分子右旋糖酐后病情很快好转,一周后再次使用相同剂量PGE<sub>1</sub>并减慢滴速,仍出现上述反应,确系PGE<sub>1</sub>所致

### 参 考 文 献

- 1 华伟,芦福元,王仁宋.前列地尔致心房纤颤1例.新药与临床,1994,13(3):129
- 2 齐新,刘克强.前列腺素E<sub>1</sub>引起房室传导阻滞1例.天津医药,1993,21(9):563

- 3 钟红跃,郭罗清.前列腺素E<sub>1</sub>致严重精神症状1例.重庆医学,1994,23(6):335

- 4 杜鹃,许秀芳,孙培宗.前列腺素E<sub>1</sub>致哮喘发作加重1例.河南医科大学学报,1993,28(1):88

- 5 杨友华,张爱农.静滴前列腺素E<sub>1</sub>致剥脱性皮炎1例.新医学,1995,26(1):45

- 6 胡亚平,罗秀芬.静滴前列腺素E<sub>1</sub>引起严重低血压1例.现代应用药理学,1996,13(4):66

收稿日期:1997—07—23