

# 静滴己酮可可碱致过敏性休克 1 例

钟淑娟(杭州市第一人民医院,浙江 杭州 310006)

中图分类号:R972 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2004)03-0229-01

己酮可可碱(pentoxifylline, PTX),其他学名 3,7-二甲基黄嘌呤,分子式  $C_{13}H_{20}N_4O_3$ ,分子量为 278.31,属甲基黄嘌呤衍生物,是一种非选择性磷酸二酯酶抑制剂。其原型药物及其代谢物能通过降低血液黏滞度改善血液流变性,提高红细胞变形性,改善白细胞血液流变特性,抑制嗜中性粒细胞黏附和激动,增加外周动脉血流,影响微循环,并提高组织的供氧量。其确切的作用方式和导致临床症状改善的作用尚未确定。随着对其药理作用的研究和认识,该药的用途被不断开发,广泛应用于临床,疗效好,不良反应少。现将临床中遇到过过敏反应 1 例报道如下。

## 1 病例介绍

患者,男,55 岁,因右上肢完全无力,失语 37d 入院治疗。查体:体温 37 度,脉搏 80 次/min,血压 180/110 mmHg,神志清楚,失语,但执行命名性语言,双眼左侧凝视,右上肢肌力 0 级,右下肢肌力 3 级,右侧巴氏征(+),右侧感觉存在。左侧肌体正常。CT 诊断:左侧大脑半球脑梗塞,未见出血灶。B 超提示:脂肪肝。实验室检查:白细胞及其分类正常。肝功能:GPT 120 U/L,GGT 71 U/L,GOT 406 U/L。医嘱给予三组液体静脉输入。(1)5%葡萄糖液 250 mL,天保康针 10 mL,10%氯化钾针 5 mL,qd。(2)5%葡萄糖液 250 mL,己酮可可碱针 100 mg,qd。(3)0.9%氯化钠液 100 mL,阿拓莫兰针 1200 mg,qd。输入第二组液时,患者突然出现面色发白,全身寒战,呼吸急促,测体温 38.3 度,呼吸 32 次/min,心率 116 次/min,血压 90/50 mmHg,肺部听诊阴性。立即停用该药液,改用第(2)组药液静脉滴注,并给予氧气吸入,地塞米松针 10 mg 静注,马来酸氯苯那敏(扑尔敏针)100 mg 肌注,肾上

腺素针 0.5 mg 肌注。约 30 min 后症状逐渐缓解,血压 140/90 mmHg,心率 96 次/min,体温渐降至正常,以后未再发生类似情况。

## 2 讨论分析

己酮可可碱注射剂(武汉海特生物制药股份有限公司,批号:H20020567),此药为白色冻干状物或粉末,在体内不与血浆蛋白结合,主要在肝脏代谢,通过肾脏排泄,其原型药物及其代谢物的排除半衰期约 0.5~1.5h。适用于脑部血循环障碍。如脑缺血,中风后遗症:外周血循环障碍性疾病,血栓栓塞性脉管炎,间歇性跛行,或者静息痛;以及眼部血循环障碍,内耳循环障碍,如老年性耳鸣,突发性耳聋等。用法要求:患者平卧位静脉滴注。初次剂量为 100 mg,于 2~3h 内输入,最大滴速不超过 100 mg/h。每次用药最大剂量不超过 200 mg。低血压及血压不稳定者慎用,老年人因代谢缓慢,用药时应酌情减量。此药在临床应用以来,偶有恶心、头晕、头痛、厌食、腹胀、呕吐等,心血管及神经系统不良反应少见。

此次患者静脉点滴己酮可可碱注射液。(1)是在无菌操作下,按要求加入药液稀释配制,未与其他药物配伍,故可排除其他药物至敏的可能性。(2)患者高血压,血压 180/110 mmHg,平卧位输液,符合用药要求。(3)输液滴速正常,25 滴/min,控制在要求时间和滴速范围内,输入该药液约 4/5 的量时出现此症状。(4)输此药物前未有不适及上述症状,停用此药后 0.5h 左右症状缓解,抗过敏药物应用有效。此例过敏反应实属罕见,提示临床医生使用此药物时应予以慎重。

收稿日期:2004-01-12