

头孢克洛干混悬剂联用孟鲁司特钠致儿童意识障碍 1 例

余珊, 王芊入, 吴瑶, 段杰, 吴倪, 姜黎, 李波(成都医学院第三附属医院, 成都市郫都区人民医院药学部, 成都 611730)

关键词: 头孢克洛; 孟鲁司特钠; 意识障碍; 不良反应

中图分类号: R969.3 文献标志码: B 文章编号: 1007-7693(2022)23-3138-02

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2022.23.013

引用本文: 余珊, 王芊入, 吴瑶, 等. 头孢克洛干混悬剂联用孟鲁司特钠致儿童意识障碍 1 例[J]. 中国现代应用药学, 2022, 39(23): 3138-3139.

1 病例资料

患儿, 男, 3 周岁, 体质量 12.5 kg。入院前 2 d, 患儿因受凉后出现咳嗽, 偶有 2~3 声咳嗽, 喉间痰响不明显, 无鼻阻, 稍流涕, 无发热, 无声嘶、吼喘、气促, 无发绀、呼吸困难, 无呕吐、腹泻, 无皮疹、惊厥等表现。患儿家属于 2022 年 1 月 16 日 19:54 在家中自行给予患儿头孢克洛干混悬剂(苏州西克罗制药有限公司; 批号: D500314; 规格: 每袋 125 mg)125 mg 及孟鲁司特钠咀嚼片(杭州民生滨江制药有限公司; 批号: 211200611; 规格: 每片 4 mg) 4 mg 口服进行治疗。患儿服药约 2 min 后诉全身皮肤瘙痒, 无皮疹, 随之出现呼之不应、双目凝视、口唇发绀, 无呼吸困难、四肢强直及口吐白沫等表现, 持续约 2 min 后自行缓解, 随之出现非喷射性呕吐胃内容物 2 次, 否认胆汁及咖啡色样物质, 无发热、头晕、头痛等表现, 患儿家属呼叫 120 急救。急诊医师赶到后, 查体: 心率每分钟 152 次, 呼吸每分钟 30 次, 外周氧饱和度 88%, 肢端暖, 立即予以肾上腺素 150 μg 肌肉注射, 心电监护、吸氧等处理, 约 5 min 后患儿精神较前好转, 心率降至每分钟 120 次, 呼吸每分钟 28 次。急诊以“①意识障碍待诊: 药物不良反应? ②急性上呼吸道感染”收入成都市郫都区人民医院儿科住院部继续治疗。

入院查体: 体温 36.6 °C, 心率每分钟 136 次, 呼吸每分钟 27 次, 血压 91/68 mmHg, 经皮氧饱和度 98%。神志清楚, 表情自如, 急性病容。咽充血, 双侧扁桃体 I°肿大, 双肺呼吸音稍粗, 双肺未闻及干湿啰音, 心音有力, 律齐, 各瓣膜区

未闻及杂音。腹外形正常, 腹软, 无包块, 无压痛、反跳痛及肌紧张, 肝脾未扪及, 肠鸣音正常。肌力正常, 肌张力正常, Babinski 征阴性, Kernig 征阴性。血常规: 白细胞 $13.41 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, 红细胞 $4.42 \times 10^{12} \cdot L^{-1}$, 血红蛋白 $125 g \cdot L^{-1}$, 血小板 $336 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, C 反应蛋白 $2.34 mg \cdot L^{-1}$ 。肝肾功能、电解质、心肌酶未见明显异常。入院后予心电监护, 马来酸氯苯那敏 2 mg po bid 对症治疗, 1 月 18 日行头颅 MRI 示, 脑内未见确切异常。1 月 19 日, 患儿偶咳, 无发热, 无气促、呼吸困难, 无呕吐、腹泻, 无意识障碍等, 精神好, 于当日办理出院。出院诊断: ①药物过敏反应; ②急性上呼吸道感染。

2 讨论

头孢克洛干混悬剂与孟鲁司特钠咀嚼片是儿童呼吸道感染的常用药物。头孢克洛为第 2 代口服头孢菌素, 临床主要用于敏感菌所致的呼吸道、泌尿道、皮肤及软组织、中耳炎等感染的治疗。头孢克洛的说明书中注明, 该药物常见的不良反应为皮疹及胃肠道反应等。有学者总结了近年来使用头孢克洛发生的罕见的严重不良反应, 包括过敏性紫癜、过敏性休克、锥体外系反应、致幻觉、关节肿痛、腹绞痛、肝损害、血尿以及血小板减少等。孟鲁司特钠是一种选择性半胱氨酸白三烯受体拮抗剂, 通过减少由白三烯引起的支气管收缩和炎症反应, 起到平喘、抗炎和抗过敏的作用, 临床主要用于成人和儿童哮喘的预防与长期治疗, 以及过敏性鼻炎的治疗。说明书中指出, 孟鲁司特钠的一般耐受性良好, 不良反应轻微,

基金项目: 四川医事卫生法治研究中心资助项目(YF19-Q14, YF20-Q18, YF21-Q25)

作者简介: 余珊, 女, 硕士, 主管药师 E-mail: yushanshine@126.com

最常见的不良反应有胃肠道反应、超敏反应以及神经系统紊乱等。近年来，多位学者对孟鲁司特钠引起的不良反应进行调查研究后发现，该药物引起的不良反应中，以神经及精神系统损害最为多见，主要表现为睡眠障碍、注意力不集中、攻击性行为、尖叫、多动、焦虑、抑郁以及自杀倾向等。笔者未查到有关这 2 种药物引起意识障碍的报道。

本案例中的患儿既往因上呼吸道感染，在医师指导下服用过头孢克洛干混悬剂以及孟鲁司特

钠咀嚼片，未出现过不良反应，且治疗效果好。本次因受凉后咳嗽，家属自行给予患儿服用这 2 种药物，服药后很快便出现了皮肤瘙痒症状，随之出现意识障碍，又自行缓解。入院后查体，行心电图监护，并完善血常规及头颅 MRI 后，未发现患儿有明显异常。根据 Naranjo's 评分表，该药物不良反应得分为 5 分，提示很可能有关，见表 1。国家药品不良反应关联性评价结果为可能。综上，考虑该病例为头孢克洛干混悬剂以及孟鲁司特钠咀嚼片导致儿童意识障碍的药物不良反应。

表 1 头孢克洛干混悬剂联用孟鲁司特钠致药物不良反应的诺氏评估结果

Tab. 1 Naranjo's evaluation results of adverse drug reactions induced by cefaclor dry suspension combined with montelukast sodium

相关问题	问题分值			得分情况
	是	否	未知	
1. 该 ADR 先前是否有结论性报告?	+1	0	0	0
2. 该 ADR 是否在使用可疑药物后发生的?	+2	-1	0	+2
3. 该 ADR 是否在停药或应用拮抗剂后得到缓解?	+1	0	0	+1
4. 该 ADR 是否在再次使用可疑药物后重复出现?	+2	-1	0	0
5. 是否存在其他原因能单独引起该 ADR?	-1	+2	0	+2
6. 该 ADR 是否在应用安慰剂后重复出现?	-1	+1	0	0
7. 药物在血液或其他体液中是否达到毒性浓度?	+1	0	0	0
8. 该 ADR 是否随剂量增加而加重，或随剂量减少而缓解?	+1	0	0	0
9. 患者是否曾暴露于同种或同类药物并出现过类似反应?	+1	0	0	0
10. 是否存在任何客观证据证实该 ADR?	+1	0	0	0
总分值				5 分

注：不良反应可能性分段，总分值 ≥ 9 分，确定的；5~8 分，很可能的；1~4 分，可能的； ≤ 0 分，可疑的。

Note: Classification of adverse reaction possibility, total score ≥ 9 , definite; 5-8, probable; 1-4, possible; ≤ 0 , doubtful.

头孢克洛干混悬剂与孟鲁司特钠咀嚼片作为常用的口服制剂，因疗效确切，服用方便，依从性好，不良反应轻微而被广泛应用于儿科门诊患者中。许多患儿家属会根据患儿病情特点选择以往医师开具的药物进行治疗，但家属对药物的适应证和常见的不良反应并不了解，容易造成适应证不适宜

用药，不但延误病情，还会增大发生药物不良反应的风险。因此，门诊医务人员应对患者及其家属认真交代药物的适应证及相关的不良反应，不可盲目自行用药，以保障患者的用药安全。

收稿日期：2022-02-14

(本文责编：沈倩)