

奥美拉唑致胆红素升高 1 例

杨以真 蔡修熙 (浙江省台州医院, 临海 317000)

患者: 女, 30a, 曾患急性黄疸肝炎, 治愈已 1 年。1 年后因胃炎服用胃苏冲剂, 雷尼替丁, 吗叮啉, 阿莫西林等无效, 亦未见有不良反应。乃来我院就诊。诊断为反流性食管炎, 给服奥美拉唑胶囊(阿斯特拉制药有限公司制造。批号 9701001) 20mgq · m; 阿莫西林片 0.5gtid; 吗叮啉片 10mg tid。服药至 d3, 患者发现尿色变黄, 逐日加深, 至 d5 自行停药, 来院就诊。肝功能检查: ALT 正常, 总胆红素 37 μmol/L, 一分钟胆红素 7.1 μmol/L, 即给予苯巴比妥钠片 60mg · q · h。1 周后肝功能复查, 黄疸正常。

奥美拉唑为一取代的苯并咪唑衍生物, 是一种特异地作用于胃的壁细胞质子泵 H^+/K^+-ATP 酶所在部位, 抑制壁细胞泌酸的最后步骤, 从而产生强烈抑制胃酸分泌的质子泵抑制剂。临床用于对常规

疗法无效的胃, 十二指肠溃疡的短期治疗和反流性食管炎等。尽管确定的资料表明本品不良反应发生率与雷尼替丁相似, 主要是胃肠道反应, 皮疹, 偶见感觉异常, 头痛头晕, 一般是轻微和短暂的, 不影响用药剂量。但还未对其不良反应的报道颇为广泛。国外自 89 年投放市场后曾统计的 521 例不良反应中 159 例胃肠道反应 (包括 70 例腹泻病人), 其中 14 例腹泻严重而中止治疗, 104 例皮疹中 4 例属光敏感性, 3 例属剥脱性皮炎, 大疮疹和多形红斑各 1 例。另据国内肖氏等综合报道, 除上述不良反应外, 可致胃嗜铬细胞增生, 血浆 SGPT 轻度升高, 内分泌失调, 血红蛋白浓度及红细胞数明显下降, 肾功能衰竭、视力恶化等。但至今未见报道本品引起高胆红素血症的病例。

由于奥美拉唑具有酶抑制作用, 一些经肝脏细胞色素 P450 酶系统代谢的药物的 $t_{1/2}$ 可因合用本品而延长; 慢性肝病患者奥美拉唑的 $t_{1/2}$ 可延长到 3h, 故肝脏受损病人每日剂量须适当减少在 20mg 以下。此外, 经查阅有关文献, 另一取代的苯并咪唑衍生物兰

索拉唑 (1992 年上市, 日本武田药品有限公司开发) 可偶见有肝功能检查及所有血细胞方面异常的副作用。因此, 有肝病史的病人, 临床医师在选择此类药物时必须小心谨慎, 严格掌握适应症。

收稿日期: 1997—05