

· 药物相互作用与不良反应 ·

药物致死 70 例浅析

河南淮阳县人民医院(淮阳 466700) 马亚平 单素珍

河南淮阳县四通镇医院(淮阳 466700) 高学中

药物是治疗疾病的重要武器,但若使用不当或使用中忽略了药物的不良反应,不但起不到治病目的,反而会致病人于死地。笔者查阅 1989 年以来国内部分医学期刊,发现药物引起的死亡病例报道达 56 篇,共造成 70 例死亡。现浅析如下。

一、致死药物类别

属抗菌药物的报道有 18 篇^[1~18](占全部报道的 32%,以下同),致死 20 例(占全部致死人数的 29%,以下同);镇痛药及解热镇痛药报道 4 篇^[19~22](7%),致死 4 例(6%);抗精神病药物报道 5 篇^[23~27](9%),致死 9 例(13%);皮质激素报道 3 篇^[28~30](5%),致死 3 例(4%);抗癌药物报道 4 篇^[31~34](7%),致死 7 例(10%);其它西药报道 18 篇^[35~52](32%),致死 22 例(31%);中药报道 4 篇^[53~56](7%),致死 5 例(7%),

二、致死原因

1. 过敏反应 共 16 例(23%)。引起过敏的药物有链霉素^[2]、庆大霉素^[3]、洁霉素^[5]、白霉素^[6~10]、青霉素^[13]、红霉素^[14]、利福平^[8]、强痛定^[19]、阿糖胞苷^[32]、油酸多相脂质体^[34]、爱茂尔^[35]、白蛋白^[37]、维丁胶性钙^[43]、低分子右旋糖苷^[44]、双氢克尿塞^[50]、羚羊粉^[55]。给药途径多属注射给药,值得注意的是:(1)利福平、双氢克尿塞、羚羊粉均为口服给药,但也引起了过敏休克或其它严重过敏反应,导致死亡。(2)青霉素在连续用药的过程中突然引起过敏休克导致死亡。(3)眼局部外用红霉素眼膏后也出现了严重过敏反应,导致死亡。

2. 药物的肝脏毒性 用药后引起肝坏死,肝衰竭或肝炎恶化而致死。如酮康唑^[1]、洁霉素^[4]、对氨基水杨酸钠^[15]、抗癆药^[16]、去痛片^[22]。

3. 药物引起血细胞(尤其是粒细胞)减少而致死 如利福平^[18]、氯丙嗪^[23]、氯氮平^[24,25]、硫甲丙脯酸^[33]。

4. 药物超量而中毒或高敏患者使用常规剂量而造成相对过量中毒而致死 如阿片^[21]、碳酸锂^[26]、抗精神病药物^[27]、维生素 A^[40](新生儿用)、复方苯乙哌啶^[47]、氯胺酮^[51]、局麻药^[52]、斑蝥^[54]、雄黄酒^[56]。

5. 用药方法错误致死 如卡那霉素^[11]、辅酶 A^[45]、藻酸双酯钠^[48]均不适于直接静推,否则均有致命危险。用硫黄、雄黄烟熏皮肤也是极危险的错误用药方法^[53]。

参 考 文 献

- [1] 周伯儒. 临床皮肤科杂志, 1990, 19(3): 339
- [2] 乔国明. 实用内科杂志, 1990, 10(11): 534
- [3] 李鹤选. 中原医刊, 1990, 17(4): 33
- [4] 余海峰. 新医学, 1990, 21(8): 310
- [5] 张正钊等. 现代应用药学, 1990, 7(1): 21
- [6] 陈蒙友. 温州医学院学报, 1990, 20(3): 137~138
- [7] 狄允凡. 温州医学院学报, 1990, 20(3): 167
- [8] 于丽漫等. 中华护理杂志, 1990, 25(4): 199
- [9] 彪午安等. 中华医学杂志, 1990, 70(5): 243
- [10] 王宏杰等. 实用内科杂志, 1989, 9(11): 536
- [11] 陆联容. 四川医学, 1990, 11(2): 128
- [12] 李西有. 中华护理杂志, 1990, 25(3): 140
- [13] 刘元周等. 中国农村医学, 1989, (9): 33
- [14] 赵素平等. 中国药学杂志, 1992, 27(8): 497
- [15] 李维平等. 中华内科杂志, 1990, 25(3): 177
- [16] 米继尔. 中国药报通讯, 1989, 11(4): 130
- [17] 鲍梅君. 中国药报通讯, 1989, 10(2): 99

- [18] 刘定南. 现代应用药理学, 1989, 5(4): 33
- [19] 荆发成. 陕西医学杂志, 1990, 19(2): 64
- [20] 周秀仁. 湖南医学, 1990, 7(3): 142
- [21] 王利. 湖南医学, 1990, 7(3): 133
- [22] 刘振武. 实用内科杂志, 1989, 9(2): 108
- [23] 沈均. 广州医药, 1991, 21(5): 42
- [24] 洪建等. 福建医药杂志, 1990, 12(4): 72
- [25] 吴火根. 中华神经精神科杂志, 1989, 22(2): 126
- [26] 段诚凤. 重庆医药, 1989, 18(4): 封三
- [27] 张庆豪. 重庆医药, 1989, 17(5): 23~24
- [28] 刘广汉等. 中国寄生虫与寄生虫病杂志, 1990, 8(2): 142
- [29] 邹巧云等. 中华儿科杂志, 1989, 27(6): 358
- [30] 叶莲妹等. 福建医药杂志, 1990, 12(1): 65
- [31] 喻偏华. 癌症, 1990, 9(3): 252~253
- [32] 李祥等. 新药与临床, 1990, 9(3): 141
- [33] 王伟松等. 实用内科杂志, 1990, 10(2): 81
- [34] 吴永佩. 中国药学杂志, 1990, 25(6): 350~361
- [35] 邓明智等. 综合临床医学杂志, 1991, 7(1): 50
- [36] 陈朝秀等. 中华内分泌代谢杂志, 1990, 6(3): 162
- [37] 程广仁. 实用内科杂志, 1990, 10(10): 553
- [38] 陈善富等. 中华肾脏病杂志, 1990, 6(4): 263
- [39] 蒋友根等. 福建医药杂志, 1990, 12(5): 89
- [40] 曹良才等. 江苏医药, 1990, 16(8): 432
- [41] 赵爱勤等. 河北医学院学报, 1990, 11(4): 209
- [42] 夏志勇. 中华内科杂志, 1990, 23(10): 584
- [43] 李佛松. 新医学, 1989, 20(2): 78
- [44] 王京华. 哈尔滨医科大学学报, 1990, 24(3): 209
- [45] 王烈. 温州医学院学报, 1990, 20(2): 105
- [46] 张孝中等. 实用内科杂志, 1990, 10(6): 316
- [47] 胡延生等. 中华儿科杂志, 1989, 27(5): 290
- [48] 李国正. 中华内科杂志, 1989, 28(7): 393
- [49] 孙淑芹. 新药与临床, 1989, 8(5): 292
- [50] 张永青等. 临床医学, 1989, 9(3): 142
- [51] 刘喜文等. 百求恩医科大学学报, 1990, 16(6): 581
- [52] 李延时等. 中华麻醉学杂志, 1989, 9(1): 57
- [53] 苑贵华等. 中国中药杂志, 1991, 16(7): 440
- [54] 李经帮等. 中华病理学杂志, 1990, 19(4): 302
- [55] 范国文. 四川中医, 1989, 7(5): 封底
- [56] 朱国兵等. 中国中药杂志, 1989, 14(7): 55

H₂受体拮抗剂的不良反应

解放军第54医院(自贡市 643000) 何钦军

自1976年H₂受体拮抗剂——西咪替丁问世以来取得了很好的治疗效果。继而发明了疗效更好的雷尼替丁、法莫替丁等。现将其不良反应综述如下:

一、西咪替丁

1. 胃肠道反应 较常见的有腹泻、腹胀、口苦、口干等^[1]。

2. 中枢神经系统 本品可通过血脑屏障, 进入中枢神经系统, 具有一定的神经毒性^[1]。而口服西咪替丁偶可引起严重的神经系统副作用, Davis报道^[2]精神错乱发生率为1.1/10万, 也有报道^[3]为0.38%及3.3%者。

3. 心血管系统 西咪替丁可引起窦性

心动过缓, 窦性心动过速, 心房纤颤, 室上性心动过速, 室性早搏、室性心动过速、心室颤动、传导阻滞、房室分离、心脏停搏等心律失常^[4~7]。大多发生在伴有心血管及其他严重内科患者。

4. 血液系统 可引起中性白细胞减少, 血小板减少。尚有报道本品可引起再生障碍性贫血。用药期间应注意血象检查。

5. 肝脏毒性 可引起SGOT及SGPT升高, 一般不超过正常上限的2倍, 停药后可恢复正常。但个别可发生肝坏死^[8]。

6. 其他 尚可引起间质性肾炎、导致肾功能衰竭、过敏性休克、淤胆型肝炎, 性功能障碍等。