

## · 药物不良反应 ·

## 胃复安引起锥体外系综合征 1 例临床分析

张 泉 徐邦文 王英歌

(解放军第 266 医院 承德 067000)

胃复安是中枢性止吐剂,副作用一般为胃肠道反应及皮疹,引起锥体外系反应尚不多见。目前,笔者遇到一例较为典型,现报告如下:

1. 病例报告 患者女,16 周岁,因饮食不宜而致腹胀、恶心、呕吐,诊断为消化不良,肌注胃复安 10mg,30min 后自觉舌根有麻感,2h 后突然出现不自主头向后仰且向左转,舌体外伸,口角流涎,两眼上翻凝视,四肢强直性伸直,持续约 5min 自动缓解。既往体健,无癫痫、癔病及外伤史。查体温 36.5℃,脉搏 80 次/min,呼吸 17 次/min,血压 14/10Kpa,神志清楚,心肺听诊及脑电图均正常,考虑由胃复安所致,肌注阿托品 1mg,1h 后又发作一次,肌注安定 10mg,入睡后未再发作,随访 1 周无异常,嘱其今后禁用胃复安。

2. 产生机理 胃复安是普鲁卡因酰胺的衍生物,主要通过抑制延脑催吐化学感受

器而止吐,并可作用于植物神经中枢,增强贲门括约肌的能力,促进食道和胃蠕动,防止食管返流,松弛幽门,加速胃排空。该药是中枢神经系统黑质纹状体内多巴胺的拮抗剂。它易透过血脑屏障,阻断该部位多巴胺受体,使得乙酰胆碱功能相对增强,即出现锥体外系症状。

3. 区别诊断 胃复安引起锥体外系反应易被误诊为脑炎,破伤风,癫痫、癔病、帕金森氏病等,在诊断时应注意以下几点,首先应重视胃复安这一不良反应,其次在查体中应加以区别,如诊断区别于癫痫为神志清晰,区别于流脑为不发热。第三应详细询问服药史。

注意事项 胃复安长期应用可在体内蓄积,胃功能不全者慎用,有特异敏感者及帕金森氏病者慎用。一旦在使用中出现锥体外系反应,应立即停药,症状轻者可自动消失,重者肌注阿托品及解痉镇静类药物,症状可消失。

### 三、讨论

(一)采用常规最小二乘法<sup>[3]</sup>处理同样数据,所得结果见表 1,由此可知,偏最小二法比常规最小二乘法优越,是一种适用于批量分析和结果准确可靠的方法,而且节省时间和实验试剂,对仪器的要求低,重复性好。

(二)处方中醋酸洗必泰的含量相对于磺胺嘧啶银少得多,为了克服低组分含量测定误差大,采用添加法,可以减少测量和计算误

差。

### 参考文献

- [1] J. C. Sternberg, H. S. Stiuo and R. H. Schwendeman. *Anal. Chem.*, 1960; 32(1): 84
- [2] C. W. Broun, P. E. Lynch, R. J. Obermski and D. S. Laverg. *Anal. Chem.*, 1982; 54: 1472
- [3] 李庆杨,等. 数值分析. 武汉:华中工学院出版社, 1982; 275
- [4] 王镇浦,等. 分析化学, 1989, 17(7): 622~69