

• 药物不良反应 •

口服大剂量甲氧氯普胺致锥体外系反应 3 例

张维维¹, 陈向勤², 张 玮¹, 傅凤珍¹(1. 潍坊市人民医院, 潍坊 261041; 2. 潍坊市联运公司医务室, 潍坊 261041)

关键词: 甲氧氯普胺; 锥体外系反应

中图分类号: R975¹. 4

文献标识码: B

文章编号: 1006- 0111(2000)01- 0043- 01

1 临床资料

病例 1: 患儿, 男, 13a。于 1998 年 7 月 7 日因反复呕吐、嗝气 po 甲氧氯普胺 10mg, tid, 共服 30mg。最后 1 次服药后约 0.5h 即出现颈、头扭向左侧, 口角歪斜, 无意识丧失、四肢强直等不自主活动, 无牙关紧闭、口吐白沫、双眼凝视、头痛、头晕、视物不清等, 给予热敷处理后约 1h 缓解。缓解后一般情况尚可。约 15h 后再次 po 甲氧氯普胺 10mg, 又出现上述症状, 遂来我院就诊, 门诊给予 im 654- 2 5mg 后收入院。查体: T 36.5℃, P98 次/min, R20 次/min, BP13/8kPa, Wt29kg。神志清, 精神差, 皮肤潮红, 头及颈部扭向左侧, 口角向右歪斜, 左侧鼻唇沟变浅, 心、肺(-), 腹部略胀、无压痛及反跳痛, 三大常规正常。诊断为大剂量甲氧氯普胺致锥体外系反应。依据为: 有大剂量 po 甲氧氯普胺史; 体温正常, 头、颈部扭向左侧、口角歪斜 2d, 其它体检情况尚好, 三大常规正常。入院后再次 im 654- 2 5mg, 并进行消化道症状的对症治疗, 患儿明显好转, 于入院 3d 后痊愈出院。

病例 2 患儿, 女, 11a。于 1998 年 7 月 10 日因上腹部不适伴恶心口服甲氧氯普胺 10mg, tid, 氟哌酸 200mg, tid, 服用甲氧氯普胺 20mg 后, 出现颈及头扭向左侧, 无口角歪斜、意识丧失、四肢强直及不自主运动等症状。入院查体: T 36.8℃, P110 次/min, R28 次/min, BP13/9kPa, Wt27kg。精神可, 头及颈扭向左侧, 心、肺、腹(-), 神经系统检查无异常, 三大常规正常。因氟哌酸不会引起锥体外系反应, 诊断锥体外系反应是由服用大剂量甲氧氯普胺所致。给予

im 654- 27.5mg, 同时补液促进药物排泄及进行消化道症状治疗, 患儿 1d 后头、颈即复位, 2d 后痊愈出院。

病例 3 患儿, 女, 10a。于 1998 年 8 月 29 日因腹痛、恶心、呕吐 po 甲氧氯普胺 10mg tid, 维生素 B₆10mg, tid。第 3 次用药后约 2h 突然出现双眼上翻, 头后仰, 四肢伸直, 无牙关紧闭、口吐白沫、四肢抽动等症状。既往体健, 无癫痫、瘰病及外伤史。入院查体: T37℃, P120 次/min, R30 次/min, Wt28kg。神志清, 精神差, 全身皮肤无皮疹, 双眼上翻, 下视不能, 颈部抵抗感, 双肺无罗音, 心音有力, 律齐, 无杂音, 腹软, 肝脾不大, 四肢强直性伸直, 肌张力 V 级, 生理反射(-), 病理反射未引出。查三大常规、脑电图均正常。根据用药史、体征及检查结果诊断为大剂量甲氧氯普胺致锥体外系反应。给予 im 654- 2 7.5mg, 补液利尿促进药物排泄, 胃苏冲剂及胃病合剂治疗胃部不适, 患儿症状渐缓解, 约 10h 后症状消失, 2d 后消化道症状好转出院。

2 讨论

甲氧氯普胺为中枢神经系统多巴胺受体拮抗剂, 通过抑制延脑催吐化学感受器多巴胺受体而止吐。由于本品易通过血脑屏障, 大剂量或长期应用或对于特异敏感者可因阻断边缘系统多巴胺受体, 使胆碱能受体相对亢进而导致锥体外系反应。本文 3 例患者年龄为 10~ 13a, 体重在 27~ 29kg 之间, 所服用甲氧氯普胺均为 10mg/ 次, tid, 属成人所用的最高合理剂量, 在患儿属超量用药, 故而引起锥体外系反应。

收稿日期: 1999- 04- 28