复方丹参注射液致中枢神经系统不良反应

杨淑桂 王莹 周星 （中日友好医院，北京 100029）

复方丹参注射液为丹参、降香水溶性提取物的复方制剂。本品能增强耐氧能力、增加冠脉流量、改善心肌功能和心肌供血，对缺血或损伤的心肌有加速其恢复的作用，此外还有减慢心率、镇静、短暂降压的作用。临床上主要用于心绞痛、心肌梗死、脑缺氧、脑栓塞、神经衰弱等症。其不良反应如药疹、过敏性休克、皮肤瘙痒等多有报道，但引起中枢神经系统的不良反应未见，现有 1 例，报道如下。

患者，男，57 岁，因右肢麻木、无力 1 天，来我院就诊。查体：双眼球有不持续双向水平眼振，BP 120/70mmHg，右上肢肌力Ⅳ级，下肢肌力Ⅴ级，诊断为脑梗塞，于 1999 年 1 月 6 日入院。即予复方丹参注射液 14ml，加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 中静滴，并口服茵陈利 西坦 0.2g， tid、尼莫地平 30mg，tid、维生素 E 烟酸酯（威氏克）0.2g， tid 及维生素 B6 20mg，tid。静滴至 15min 左右，患者诉周身不适、眼晴发胀，待液滴至 125ml 时，患者出现头痛、头晕、肢瘫、眼胀加重，停止静滴。12h 后上述症状基本消退。后静滴改为低分子右旋糖酐加赖氨酸，口服药物继续，上述不良症状未再发生，住院 3 天，脑梗塞症状消失，肢体功能明显好转，右上肢肌力Ⅴ级，右下肢肌力Ⅴ级，出院。半年后患者来医院门诊做预防治疗时，未告之医生上述情况，再次静滴复方丹参注射液 15min 后，又出现上述不良反应。

讨论：患者在静滴复方丹参注射液 15min 左右出现头痛、头晕、肌阵挛等中枢神经系统不良反应，且随滴注量增加、反应加剧，停药后症状逐渐消失。当改用低分子右旋糖酐加赖氨酸静滴，口服药物继续，并未发生上述不良反应，因此可以认为该病人所出现的中枢神经系统症状是由复方丹参注射液所致，提示广大医务人员在用药时应密切观察病人，一旦发生类似不良反应，应立即停药，积极治疗，避免更严重不良反应的发生。

盐酸氟桂利嗪致抑郁症

刘茂顺 范建荣 （北京崇文区第一人民医院，北京 100075）

患者，男，57 岁。患神经衰弱病史 30 余年，高血压病史 10 余年，既往一直应用复方降压片维持血压。自 1997 年 10 月开始改服盐酸氟桂利嗪胶囊 10mg, qn，用于降压，改善脑供血及睡眠。服用半年后，自觉出现失眠加重、食欲减退、体重减轻，继之逐渐出现静坐不安、心情郁闷、烦躁、震颤、焦虑等症状，严重时出现了假想甚至自杀倾向。为防止出现意外及对所患疾病给予治疗，经宣武医院神经内科诊为：抑郁型神经官能症。

治疗方法为停用盐酸氟桂利嗪胶囊，改服北京降压 0 号，同时口服盐酸帕罗西汀（赛乐特）20mg，qd；连服 2 个月后改为 2～3 日服 20mg，继续服用 1 个月，症状消失。

讨论：氟桂利嗪为钙通道阻滞药，国内 1993 年上市时主要用于预防偏头痛和眩晕症的治疗；现为临床广泛使用的血管扩张药，主要用于治疗脑动脉硬化、脑血栓形成、脑栓塞、脑血管痉挛及脑动脉缺血性偏头痛。已有资料提示：抑郁症及锥体外系症状为其较严重的不良反应之一，西安杨森制药有限公司在其生产的西比灵（氟桂利嗪制剂）的药品说明书中已明确规定：一般疗程不超过 6 个月。但国内其它产品的说明书尚未规定，因此提示临床用药时应予注意。