

BIH 最常见的表现为头痛（90% 的病例），但也可能完全无症状。诊断标准为颅内压升高（＞200mm 水柱）、视神经乳头水肿或第 6 对脑神经麻痹，有时也出现视力下降及视觉缺陷。BIH 如与药物有关，停药后会痊愈。但有些患者会发展成不可逆的视野缺陷，偶尔还会失明。四环类药物不能与溴新类药物（如异维 A 酸）合用，后者与 BIH 有关联，合用会增加 BIH 的发生率。

（时颖如摘译 王大蔚校）

左醋美沙朵与心脏疾病

左醋美沙朵（levacetylimethadol, Orlaam*）为甲沙酮替代品，用于治疗阿片成瘾的患者。据欧洲药品管理局（EMEA）药物评审委员会（CPMP）公告，有 10 例使用左醋美沙朵的患者出现危急及生命的严重性心脏病。其中室性停搏 5 例，心律失常 3 例，昏厥 2 例。10 例中有 7 例 QT 间隔延长（525～800 毫秒），4 例尖端扭转型室性心动过速，3 例需要安装起搏器。鉴于患者均为年轻成人，平均年龄 39 岁（23～57 岁），从而备受关注。为此，CPMP 对本品进行了全面的利弊评价，EMEA 提出如下建议：

- 新患者不宜应用左醋美沙朵治疗。
- 正在服用左醋美沙朵的患者应就其治疗向医师进行咨询，并且不得随意突然停药。

（孙黎敏摘译 王大蔚校）

莫苯唑酸引起胃肠道出血、肝功能异常和血小板减少

莫苯唑酸（mofezolac，Disopain*）为羟基抗生素，用于治疗结核分枝杆菌感染。6 例报告中 5 例有胃肠道出血（15 例），肝功能异常（5 例）及血小板减少（5 例）的报告，并要求制药企业修改其说明书，在“严重不良反应”项下增加“胃肠道出血、肝功能异常、黄疸和血小板减少”的内容。

（孙黎敏摘译 王大蔚校）

油酸单乙醇胺致胃肠道不良反应

油酸单乙醇胺（monoethanolamine oleate，Oldamin*）于 1996 年 6 月获准在日本上市，其适应症为：“食道静脉曲张出血和肝硬化”。

鉴于该药与胃肠道疾病有关，禁忌症内容中增加了由于胃/十二指肠溃疡或胃癌引起的出血的患者。“其他不良反应”部分增加了出血性胃炎和由胃/十二指肠溃疡引起的出血。

近期报告了 4 例大面积胃溃疡的病例与使用油酸单乙醇胺有关，其因果关系不能排除。厚生省因此指示该药批文持有者，在“严重不良反应”部分应有“胃溃疡”内容，以进一步提醒医学界对这些不良反应的关注。

（孙黎敏摘译 王大蔚校）

抗炎镇痛药的不良反应回顾：肝脏反应

抗炎镇痛药引起肝脏损害极为罕见，有症状的肝脏损害发生率约为 0.001%～0.05%，无症状的肝脏酶轻度升高较常见，占患者的 5%～15%。各种抗炎镇痛药引起肝脏损害的频率和类型不同。

抗炎镇痛药引起肝脏损害的机制尚不清楚，可能是宿主特异性反应，与剂量无关。肝损害可能由药物的活性/毒性代谢物引起，有时出现过敏反应症状，如发热、嗜酸细胞增多、皮疹和关节疼痛。

芬兰国家医药局的不良反应登记处于 1973 年～2000 年 11 月共收到 15200 份与用药有关的可疑不良反应报告。其中约 1000 份（6.6%）涉及到各种肝脏反应，有 59 份与使用抗炎镇痛药有关（见表 1）。大多数病例仅出现肝功能异常。