

药物不良反应

多潘立酮致呕吐2例

李金龙, 刘琦瑛

(浙江省玉环县人民医院药剂科, 317600)

收稿日期 2007-3-22 修回日期 网络版发布日期 2008-1-18 接受日期

摘要 例1, 女, 55岁. 2005年1月诊断为急性粒细胞性白血病M2b型, 后曾行多次化学药物治疗(化疗), 最后一次是在2006年8月中旬, 化疗期间无明显恶心、呕吐. 2006年9月1日, 患者无明显诱因出现头晕、恶心, 未做治疗, 9月4日晚因恶心再发患者自行服用多潘立酮10 mg, 服用之后约1 h患者出现呕吐, 越发加剧, 开始呕吐为胃内容物, 后又呕出黄色胆汁样胃内容物, 患者家属将其送来我院重症监护室(ICU). 入院时见患者呕吐剧烈, 呕出黄色胆汁样胃内容物, 未见呕血. 体检: 体温36.5℃, 心率74次 \cdot min⁻¹, 呼吸率15次 \cdot min⁻¹, 血压116/57mmHg (1 mmHg=0.133 kPa). 血常规: 白细胞计数 $0.9 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, N 0.44, 血红蛋白62 g \cdot L⁻¹, 血小板 $18 \times 10^9 \cdot L^{-1}$. 经格拉司琼止吐, 泮托拉唑抑酸等对症支持治疗4 d后, 患者可以少量进食, 治疗至2006年9月11日痊愈出院.

例2, 女, 84岁. 2006年5月26日突发胸闷、呼吸困难, 经休息后好转, 2006年5月27日再次发作入院. 体检: 神志清、呼吸促、唇无明显发绀. 血压134/90mmHg, 心率112次 \cdot min⁻¹, 体温36.6℃, 呼吸率24次 \cdot min⁻¹, 两肺闻及湿罗音, 少许哮鸣音, 律齐, 心音中, 心界扩大, 腹膨隆, 移浊(-), 无压痛, 肝脾触及不满意, 双下肢无水肿. 结合实验室检查数据、心脏超声等辅助检查, 诊断为急性左心室衰竭、原发性高血压、2型糖尿病. 给予降血压、扩容、减轻心脏负荷、降血糖等药物治疗. 2006年6月2日早上查房患者诉纳差, 给予多潘立酮改善胃肠动力, 患者首次服用10 mg约1 h出现呕吐, 予以停药. 停药后患者仍有纳差, 2006年6月4日早晨给予多潘立酮口服溶液治疗, 患者服用后又出现呕吐. 考虑呕吐为多潘立酮所致, 停用该药, 并应用米曲菌胰酶片促进消化. 停药后未再出现呕吐现象, 纳差症状也逐渐缓解.

关键词 [多潘立酮](#) [呕吐](#) [不良反应](#)

分类号 [R975](#) [R969.3](#)

DOI:

对应的英文版文章: [w270594](#)

通讯作者:

作者个人主页: 李金龙; 刘琦瑛

扩展功能

本文信息

▶ [Supporting info](#)

▶ [PDF](#) (1186KB)

▶ [\[HTML全文\]](#) (0KB)

▶ [参考文献\[PDF\]](#)

▶ [参考文献](#)

服务与反馈

▶ [把本文推荐给朋友](#)

▶ [加入我的书架](#)

▶ [加入引用管理器](#)

▶ [引用本文](#)

▶ [Email Alert](#)

▶ [文章反馈](#)

▶ [浏览反馈信息](#)

相关信息

▶ [本刊中 包含“多潘立酮”的相关文章](#)

▶ 本文作者相关文章

• [李金龙](#)

• [刘琦瑛](#)