

## 口服兰索拉唑胶囊致过敏性休克 1 例

王小军, 杨秀丽, 石佳娜, 郑保健, 黄萍\* (浙江省立同德医院, 杭州 310012)

中图分类号: R994.11

文献标志码: A

文章编号: 1007-7693(2013)04-0437-01

### 1 病例资料

患者, 男, 61 岁, 因慢性浅表性胃炎伴糜烂在社区医院消化内科就诊, 患者否认有“高血压、心脏病、糖尿病、结核、肝炎”等病史, 否认有不良嗜好, 曾有磺胺类药物过敏史。2012 年 10 月 27 日晨 7 时许空腹服用兰索拉唑肠溶胶囊 30 mg (苏州俞氏药业有限公司, 批号: 111201), 服药后约 20 min, 患者出现头晕、昏厥, 全身皮疹并伴瘙痒, 昏厥 10 min, 伴有意识模糊, 于 2012 年 10 月 27 日 8: 30 被家人送至我院急诊。入院后查体: BP: 83/56 mmHg, HR: 129 次·min<sup>-1</sup>, 律齐, 全身弥漫性充血, 可见皮疹, 压之褪色, 四肢末端湿冷, 紫绀。立即吸氧, 心电监护, 地塞米松针 10 mg, 静脉推注; 肾上腺素针 1 mg+0.9%氯化钠注射液 50 mL, 微泵推注; 扑尔敏针 10 mg, 肌注; 50%葡萄糖注射液 20 mL+10%葡萄糖酸钙 10 mL, 微泵推注等治疗, 约 30 min 后患者症状逐渐好转, 生命体征平稳, 无特殊主诉, 全身皮疹基本消退, 面色恢复正常, 无胸闷气急, BP 为 95/65 mmHg, HR 为 82 次·min<sup>-1</sup>, 过敏性休克已得到纠正。留院观察 12 h 患者无特殊不适而自动出院, 第 2 日门诊随访, 患者无不适, 皮疹消退。

### 2 讨论

本例是在服用兰索拉唑肠溶胶囊后出现的过敏性休克, 停药并经过对症治疗后过敏性休克得到纠正。根据国家食品药品监督管理局的关联性评价, 该患者发生不良反应前只用了兰索拉唑一种药品, 服用后 20 min 出现不良反应, 存在明显的时间关系, 结合临床表现确诊为兰索拉唑引起

的过敏性休克。根据我国《药品不良反应报告和监测管理办法》“药品说明书”中未载明的不良反应是新的不良反应, 导致下列情形之一的反应是严重的不良反应: 引起死亡, 致癌、致畸、致出生缺陷; 对生命有危险并能导致人体永久或显著伤残; 对器官功能产生永久损伤; 导致住院或住院时间延长的规定。此反应属兰索拉唑严重的不良反应。

兰索拉唑是苯并咪唑类的质子泵抑制剂, 为新型的抑制胃酸分泌的药物, 它作用于胃壁细胞的 H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATP 酶, 使壁细胞的 H<sup>+</sup>不能转运到胃中去, 以致胃液中胃酸量大为减少, 临床上用于十二指肠溃疡、胃溃疡、反流性食管炎, 佐-艾(Zollinger-Ellison)综合征(胃泌素瘤)的治疗, 疗效显著, 对幽门螺杆菌有抑制作用。其不良反应主要有偶有皮疹、瘙痒、贫血、白细胞减少、嗜酸球增多、便秘、腹泻、口渴、腹胀、头痛、嗜睡等, 程度大多轻微, 疗程结束后即可消失, 国内过敏性休克报道较少见。Natsch 等报道服用兰索拉唑 45 min 后全身皮疹伴瘙痒、面色苍白、意识丧失等症状。

药物过敏性休克在临床上是一种最严重的 I 型超敏反应性疾病, 若抢救不及时可致死亡。通过本例诊治提示: 临床可致过敏的药物较多, 像本病例在临床上极其少见, 对初次用药, 特别是曾有药物过敏史的患者口服易致过敏的药物应在医院观察 20~30 min, 以免发生严重后果。

收稿日期: 2012-10-30

作者简介: 王小军, 男, 主管药师 Tel: (0571)89972234  
(0571)89972233 E-mail: huangpwly@sina.com

E-mail: 158838286@qq.com

\*通信作者: 黄萍, 女, 硕士, 主任药师 Tel: