

硫酸特布他林雾化引起肢体麻木 1 例

黄淑美¹, 林建军², 洪晓微¹

(1. 青田县中医医院儿科, 浙江 青田 323900; 2. 丽水市人民医院儿科, 浙江 丽水 323000)

[中图分类号] R974 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2009)04-封二-01

患儿,男,11岁,因反复干咳1年入院。1年前无明显诱因出现咳嗽,以晨起为著,无痰,多次使用抗生素及对症治疗,干咳未改善,使用平喘药口服时干咳能减轻。患者既往有反复上呼吸道感染史,有湿疹、皮肤过敏史;有家族哮喘病史;无药物过敏史;无肢体麻木及抽搐史;无癔症发作史。体查:T 37℃, P 85 次/min, R 20 次/min, BP 100/70 mmHg,神志清楚,精神可,全身浅表淋巴结未及肿大,面色略苍白,咽无充血,扁桃体无肿大;两肺呼吸音粗,未闻及干湿啰音;心率85 次/min,心律齐,各瓣膜听诊未闻及病理性杂音;腹平软,全腹无压痛,肝脾肋下未扪及;四肢活动好,无皮疹;神经系统检查:指鼻试验正常,皮肤痛、温、触觉正常;肌张力正常。血常规:WBC $10.3 \times 10^9/L$, N 0.67, L 0.43, RBC $4.46 \times 10^{12}/L$, Hb 117 g/L, PLT $103 \times 10^9/L$ 。胸片:双肺纹理增粗。血过敏源示:螨虫过敏;IgE 阳性。诊断:变异性哮喘。诊疗经过:患者1年来多次使用抗生素及对症治疗,干咳未缓解。2月前开始用粉尘螨 I, II, III, IV 号舌下含服脱敏,顺尔宁治疗,未见明显好转,2 d 前予硫酸特布他林雾化液 5 mg 和普米克令舒雾化液 1 mg,加入 0.9% 生理盐水 3 mL 氧气雾化治疗,使用 5 min 后出现四肢麻木,全身出汗多,乏力,无胸闷、气促,无恶心、呕吐,心肺听诊正常。立即停止雾化吸入,平卧休息 30 min 后,上述症状缓解。6 h 后先予普米克令舒雾化液 1 mg 加入 0.9% 生理盐水 3 mL 氧气雾化治疗,患儿无上述不适感,再次使用硫酸特布他林雾化液 5 mg 加入 0.9% 生理盐水 3 mL 氧气雾化治疗时,又出现上述同样症状,同上处理 30 min 症状逐渐缓解,四肢麻木不明显,全身出汗不多,乏力好转,无胸闷、气促,无恶心、呕吐,干咳未见好转。体查:神志清楚,心肺听诊正常;神经系统检查:皮肤痛、温、触觉感觉正常;克氏

征、巴氏征均阴性;四肢肌力、肌张力均正常。

讨论:特布他林雾化液是选择性 β_2 -受体激动剂,吸入后数分钟内起效,维持 6 h,能松弛支气管平滑肌,抑制内源性致痉物的释放及黏膜纤毛消除加剧而引起的水肿。 β_2 -受体激动剂可以增强激素受体的兴奋性,更能发挥激素的作用。另一方面,激素可以促进 β_2 -受体基因的表达,促进 β_2 -受体的合成,间接的增强了 β -受体激动剂的作用。两者合用可达到更好的平喘作用^[1,2]。据文献报道,特布他林药物不良反应的中枢神经系统症状为:口服有时出现手指震颤、僵硬、麻木感、头疼,偶见眩晕、摇晃;注射有时出现手指震颤、头疼、摇晃、嗜睡,过量时可出现各种程度的震颤、神经质^[3]。结合患者两次吸入硫酸特布他林溶液,均出现相同的四肢麻木、全身出汗多、乏力的症状,而单用普米克令舒雾化液 1 mg 加入 0.9% 生理盐水 3 mL 氧气雾化液时,患儿无上述不适感。故患儿出现肢体麻木、多汗、乏力等首先认为是硫酸特布他林溶液的不良反应所引起。我院首次发现特布他林雾化液雾化时引起该不良反应,特报道,以引起同行的重视。

[参 考 文 献]

[1] 项素素,杨康治,吴珊霞.布地奈德混悬液联合特布他林雾化液吸入治疗咳嗽变异性哮喘 82 例[J].临床医学,2007,27(6):19-20.

[2] 张健民,吴谨淮,杨运刚.氟替卡松与布地奈德气雾剂治疗儿童哮喘前后峰流速值的比较[J].中国当代儿科杂志,2003,5(3):261-262.

[3] 孙定人,齐平,靳颖华.药物不良反应[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2003,576-577.

(本文编辑:吉耕中)