

• 病例报告 •

静脉应用奥硝唑注射液后饮酒致双硫仑样反应 1 例

付晓, 张文, 王雁

(济南军区烟台疗养院, 山东 烟台)

关键词: 奥硝唑; 双硫仑样反应; 病例

中图分类号: 91

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.76.130

本文引用格式: 付晓, 张文, 王雁. 静脉应用奥硝唑注射液后饮酒致双硫仑样反应 1 例 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(76): 234.

1 病例报告

患者, 男, 25 岁, 在外进餐时突发面部潮红、头晕、剧烈搏动性头痛、视物模糊、恶心、呕吐、心慌、胸闷、四肢无力等症状, 被数位亲友搀扶急来我院就诊。患者自述 3 日前在外院因智齿冠周炎静脉注射奥硝唑注射液 0.5g, 2 次 / 日, 输液 4 次后症状缓解, 于第 6 次输液结束后约 3h 后外出饮酒, 饮用白酒约 50mL 时出现上述症状, 既往无食物药物过敏史。体格检查: T36.9℃, P106 次 / min, R25 次 / min, BP85/55mmHg。头面部及胸背部皮肤发红, 结膜充血, 双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音, 心率 106 次 / min, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音, 心电图提示窦性心动过速及轻微 ST 段下移。诊断为奥硝唑引起双硫仑反应。立即采用 V 型体位卧床; 给予氧气吸入, 5 升 / min。静脉予醋酸地塞米松注射液 10mg 静脉推注, 纳洛酮注射液 0.8mg 加入 0.9% 氯化钠注射液 20mL 静脉推注, 硝酸甘油片 0.5mg 舌下含服, 5% 葡萄糖氯化钠注射液 500mL, VC 注射液 3.0g, B6 注射液 0.2g 静脉滴注。密切观察生命体征, 约 15min 后患者心慌胸闷头痛等逐渐缓解, 血压开始恢复, 心率 96 次 / min。3h 后患者呼吸平稳, 血压 110/70mmHg, 心率 82 次 / min, 自觉不适症状基本消失。

2 讨论

双硫仑反应的作用机制在于双硫仑与乙醇联用时, 可抑制肝脏中的乙醛脱氢酶, 使乙醇在体内氧化为乙醛后不能继续分解氧化, 导致体内乙醛蓄积而产生一系列反应。其严重程度与用药剂量和饮酒量成正比关系, 老年人、儿童、心脑血管

血管病及对乙醇敏感者更为严重^[1]。这种反应一般发生在用药后饮酒或酒后用药的 15-30 分钟内出现, 引起面部潮红, 眼结膜充血、视物模糊、头颈部血管剧烈搏动, 或搏动性头痛、头晕、恶心、呕吐、出汗、口干、胸痛、心肌梗塞、急性心衰、呼吸困难、急性肝损伤, 惊厥甚至死亡等。

许多抗菌药物具有与双硫仑相似的作用, 常见的有: 头孢菌素类药物如头孢哌酮、头孢曲松、头孢唑啉、头孢拉定等; 硝咪唑类药物如甲硝唑、替硝唑、奥硝唑、塞克硝唑等; 其他抗菌药物如呋喃唑酮、氯霉素、酮康唑、灰黄霉素等。硝咪唑类药物可抑制乙醛脱氢酶, 因而增强乙醇的作用, 导致双硫仑反应。该患者在用药结束后饮酒出现双硫仑反应, 特别提示广大医护人员在使用硝咪唑类药物时熟知药物不良反应, 做好医患沟通, 提示患者在用药期间和停药 5 天内禁用含乙醇的药品和饮料^[2]。目前医护人员对头孢菌素类药物饮酒后出现双硫仑样反应认识程度有所提高, 但对其他类药物认识程度不够, 在跟患者交代用药注意事项时没有重点强调, 导致不良反应发生, 危及患者生命, 引起医疗纠纷。在临床工作中, 各级医护人员要及时弥补自身知识结构, 提高警惕, 打牢安全用药的基础, 以减少不良事件发生。

参考文献

- [1] 孙红岩, 司继刚. 药物双硫仑样反应预防 [J]. 中国药物评价, 2014, 31(2): 96-98.
- [2] 陈新谦, 金有豫, 汤光. 新编药理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 104.