

# “高危药物”氨茶碱 哮喘患者怎么用才安全?

随着空气污染的加剧,哮喘发病率也在不断地升高。氨茶碱作为常用的解痉平喘药物,可以有效地对抗支气管哮喘、喘息性支气管炎的急性症状,因而临床上常作为哮喘急性发作的首选药物。氨茶碱的血药浓度一般在10毫克/升以上才有治疗效果,当达到15-20毫克/升时就可能中毒。其治疗窗非常窄、个体差异很大、与其他药物的相互影响又多,临床上常有中毒病例的报道,因而该药被定义为一种“高危药物”。

氨茶碱中毒,症状表现为荨麻疹、恶心、呕吐、失眠、烦躁不安、心动过速、心率紊乱、血压下降,严重者甚至可能会死亡。因此,在出现氨茶碱中毒时,应当及时救治,以免发生意外。

为了避免氨茶碱中毒,合理地使用氨茶碱并密切监测其血药浓度至关重要。临床医生首先要掌握氨茶碱的常规用量与注射速度,并综合考虑患者的年龄、性别、病生理因素以及目前其它的用药情况,制定个体化给药方案。

氨茶碱的常规剂量,在口服给药时成人每日0.1-0.2克,每日3次。静脉滴注0.5克,每日1次。必要时如急性及危重患者,可以采用静脉推注的方式给药,一般将氨茶碱稀释于50%的葡萄糖注射液20-40毫升中,缓慢注射,时间不得少于20分钟。

在联合用药方面,部分头孢菌素类(头孢呋辛、头孢噻肟)、大环内酯类药物(红霉素、罗红霉素、克拉霉素)、四环素类(米诺环素、多西环素、四环素)、林可霉素类

(林可霉素、克林霉素)、喹诺酮类药物(环丙沙星、氧氟沙星)可以抑制氨茶碱的代谢,使其代谢延长,血药浓度增高。故氨茶碱与这些药物联合使用时,应减量并及时监测血药浓度。此外,沙丁胺醇、西米替丁、口服避孕药、异烟肼、美西律、维拉帕米等也可能降低氨茶碱的清除率,联合用药时,也应适当减少氨茶碱的用量。

需要指出的是,氨茶碱在不同人群中存在个体差异,一般女性代谢较男性慢,老年人代谢较青年人慢。此外,吸烟患者的氨茶碱代谢较快,故戒烟后应注意是否需要减量。

若出现中毒症状时,应立即停药并进行相应的对症治疗。事实上,目前对于哮喘的治疗临床上还会使用 $\beta_2$ 肾上腺素受体激动剂,如短效的沙丁胺醇、特布他林及长效的福莫特罗、沙美特罗等以及白三烯受体拮抗剂,如孟鲁司特、扎鲁司特等,这些药物临床效果明显且不良反应相较于氨茶碱较小。

上海瑞金医院药剂科  
副主任药师 石浩强

## ■延伸阅读

### 氨茶碱中毒 立即停药洗胃

氨茶碱目前尚无特效拮抗剂。口服氨茶碱中毒,应立即停药,及时洗胃并导泻,尽快促进药物的排泄。静脉给药患者,如出现中毒症状,在立即停药的同时,还应给予利尿剂,如呋塞米(速尿)、托拉塞米等进行治疗并适当输液。

此外还应进行相应的对症治疗,如镇静退热、排毒、抗惊厥、抗休克等,并密切监护患者是否有缺氧症状。如在抗惊厥方面,首选巴比妥类药物,其在抑制中枢神经系统的同时会诱导加速氨茶碱的灭活。当出现脑血管痉挛及休克时,可选用山莨菪碱(654-II)或阿托品。

当氨茶碱血药浓度>60毫克/升时,建议通过血液透析的方式来加速药物清除。当然,对于静脉输入更大剂量的氨茶碱患者,除血液透析外,还可以通过血液灌注的方法进行治疗。血液灌注是利用灌流器中的活性炭的吸附作用,加速血液中药物的清除,一般认为血液灌注对于氨茶碱的清除效率要高于血液透析。但在整个救治的过程中禁用肾上腺素、吗啡、咖啡因、尼可刹米、洛贝林、美解眠(呼吸兴奋剂)等药物,以免加重氨茶碱的毒性。



## ■家庭用药

### 小儿风热清口服液 单纯风热感冒最适用

3岁的明明因发热、咳嗽、流鼻涕、咽喉疼痛2天,他妈妈认为是“风寒感冒”,给予口服小柴胡颗粒、抗病毒口服液1天未见效,故带他到某医院中医科求诊。医师诊断明明是风热感冒,给予小儿风热清口服液口服。用该药后1天发热、流鼻涕消失,咳嗽、咽喉疼痛缓解;2天咳嗽、咽喉疼痛消失。继续巩固用药3天,随访7天未见复发。

小儿风热清口服液含有金银花、连翘、板蓝根、荆芥穗、薄荷等组成。具有疏散风热、清热解毒、止咳利咽的功效。药理学研究发现该药有抑制病毒作用,临床上常用于小儿风热感冒(症见发热、咳嗽、咳痰、鼻塞流涕、咽喉红肿疼痛等)。

**用法** 口服,3岁以下,每次10-20毫升;3-6岁,每次20-40毫升;6-14岁,每次30-60毫升;均为每天4次,用时摇匀。

**注意事项** 用药期间忌辛、辣、煎、炸食物,饮食清淡,多饮开水;风寒感冒(症见畏寒重、发热轻者)不宜用。

除此之外,还可酌情选服儿感退热宁口服液、小儿退热口服液(颗粒)等。

广东省连州市北湖医院 陈金伟

## 降火 分清黄连上清丸 与牛黄上清丸

当人们身体出现口舌生疮、大便秘结、咽喉肿痛等症状时,一般都会找些降火的中成药来吃吃,如黄连上清丸、牛黄上清丸。从字面上看这二者差别只是一个字的不同,但其实用药有区别。

**黄连上清丸** 处方来源于明代龚廷贤《万病回春》中的洗肝明目散,经化裁而成。方由黄连、石膏、蔓荆子、旋覆花组成,可用于上焦风热、头昏脑胀、牙龈肿痛、口舌生疮、咽喉红肿、耳痛耳鸣、暴发火眼、大便干燥、小便黄赤等症。

**用法** 大蜜丸,每次1丸,每日2次;或每次9克,每日1次,温开水送服。

**牛黄上清丸** 在黄连上清丸的基础上加牛黄、冰片而成,具有清热降火、解毒、除烦、疏风等功效。适用于头痛眩晕、目赤耳鸣、咽喉肿痛、口舌生疮、牙龈肿痛、大便燥结者。牛黄上清丸较黄连上清丸清热降火除烦及镇惊功能更强。

**用法** 每次1丸,每日2次,温开水送服。老年人、便溏者、孕妇不宜服用。

天津副主任中医师 周满茹

## ■用药误区

### 老人恶心、呕吐 不宜服胃复安

68岁的李老伯,前几天因胃肠不适,出现恶心、想吐等症状,自己到药店买来胃复安服用。没想到服药后,胃肠不适得到缓解,但一侧拇指、食指及中指却出现像在搓丸子一样的阵发性颤抖。到医院检查,没有发现相应的器质性病变。医生通过病因追询后认为:李老伯这种阵发性肌震颤情况很可能是服用胃复安引起的。建议他马上停用胃复安,并给予对症处理,李老伯手指颤抖很快消失。

胃复安又名灭吐灵,化学名称叫“甲氧氯普胺”。它通过阻滞多巴胺受体而作用于延脑催吐化学感应区,具有强大的中枢止吐作用,是治疗恶心、呕吐、嗝气等胃肠症状的一种常用老药。

虽然胃复安的毒性很低,在一般病人当中,只有1%左

右在服用该药后会出现毒性反应。但是老年人和患有代谢障碍性疾病(如糖尿病)的患者服用此药,则容易引发神经系统的不良反应。除了阵发性肌震颤外,主要还有头向后仰、斜颈、阵发性双眼向上注视、发音困难、共济失调等,表现十分复杂,发病时神态古怪多变,有似癔病、癫痫、神经官能症、破伤风等病的某些表现。

鉴于老年人机体功能衰退,代谢功能较中青年人的低,服用胃复安易于发病,故老年人最好不要擅自服用。若遇老人有恶心、呕吐等症状,可酌情选用维生素B<sub>6</sub>、东莨菪碱、颠茄合剂或眩晕停等药中的某一种,并尽快找出引起恶心、呕吐的原因,在医生指导下对症治疗。

陈日益

### 桂枝茯苓丸 可治子宫肌瘤

桂枝茯苓丸是妇科常用中成药,最早见于东汉名医张仲景的《金匮要略》一书。由桂枝、茯苓、牡丹皮、赤芍、桃仁等药组成,此药具有活血化瘀、消癥(包块)化积的功效,常用于治疗女性月经不调、闭经、痛经、子宫内膜炎、附件炎、子宫肌瘤、卵巢囊肿等属瘀血阻滞者。

现代药理研究表明,本品具有镇静、镇痛、抗炎等作用,能促进炎症渗出物的吸收和血肿包块的消散。

但需要注意的是,此药作用虽为缓消肿块,但毕竟是破瘀之剂,且临床应用多有加减,所以最好在中医师指导下应用。

郭旭