

过量服用“白加黑片”导致共济失调综合征的临床治疗体会

刘伟 管重严 雷宇 孙明莉

130031 吉林长春, 吉林大学第一医院二部急救医学科

通讯作者: 孙明莉, Email: sunmingli_1972@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2018.01.026

【摘要】“白加黑片”是常用于治疗感冒的非处方药,过量服用可引起中毒症状,轻者可自行恢复,严重者表现为中枢神经系统症状,更有甚者因呼吸、循环衰竭死亡。我科近期收治 1 例急性“白加黑片”中毒导致共济失调综合征患者,现就其诊治体会报告进行总结。

【关键词】多成分感冒或流感药; 变态反应药; “白加黑片”; 中毒; 共济失调

基金项目:国家临床重点专科建设项目(2012-650)

Treatment experience of ataxia syndrome caused by excessive use of "White & Black Tablet" Liu Wei, Guan Chongyan, Lei Yu, Sun Mingli

Department of Critical Care Medicine, the Second Department of the First Hospital of Jilin University, Changchun 130031, Jilin, China

Corresponding author: Sun Mingli, Email: sunmingli_1972@163.com

【Abstract】 White & Black Tablet is a kind of over-the-counter drugs commonly used in the treatment of common cold, excessive use may cause poisoning symptoms, the light symptom can be cleared without treatment, the serious manifestation is the appearance of central nervous system signs and symptoms, and even the most serious one may die of respiratory or/and circulatory failure. Our department recently admitted a patient with acute "White & Black Tablet" poisoning leading to ataxia syndrome, and the diagnosis and treatment experiences of this case were summarized in this report.

【Key words】 Multi-component cold or flu drug; Allergic drug; White & Black Tablet; Poisoning; Ataxia syndrome

Fund program: National Clinical Key Specialty Construction Project of China (2012-650)

“白加黑片”是临床常见治疗感冒的非处方药,过量服用可引起中毒症状,轻者可自行恢复,严重者可表现为中枢神经系统症状,更有甚者因呼吸、循环衰竭死亡^[1],因此应重视药物的合理使用^[2]。本科近期收治过量服用“白加黑片”急性中毒导致共济失调综合征患者 1 例,现就其诊治体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 病历介绍:患者男性,22 岁。因服用白加黑片(夜片)10 片 6 h 于 2016 年 12 月 16 日入院。患者既往体健。查体:意识模糊,被动体位,四肢肌张力正常、肌力 5 级,神经科查体未见异常。给予洗胃、导泻、解毒、补液促排、对症支持等治疗后,次日清晨患者意识清楚,要求出院。12 月 18 日患者再次因言语不利伴走路不稳 7 h 入院。查体:意识清楚,构音障碍,双侧鼻唇沟等深对称,伸舌居中;四肢肌张力正常、肌力 5 级,神经科查体未见异常。于当晚出现抽搐 1 次,明确诊断为药物中毒、高乳酸血症。

1.2 辅助检查:① 实验室检查:12 月 18 日血气分析显示血乳酸(Lac)7.7 mmol/L,12 月 19 日血气分析显示 Lac<1.0 mmol/L,12 月 18 日行毒物检测,全血中可见右美沙芬。② 影像学检查:12 月 22 日头颅磁共振平扫示双侧脑室下角周围白质脱髓鞘。

1.3 治疗及预后:确诊后立即给予血液灌流、解毒、保护器

官功能、营养脑神经、高压氧、补液促排及对症治疗,4 d 后患者言语清晰,双下肢活动自如,于 2016 年 12 月 27 日出院。

2 讨论

白加黑片主要成分为对乙酰氨基酚、盐酸伪麻黄碱、氢溴酸右美沙芬、盐酸苯海拉明,后 3 者均有中枢作用^[3-4]。林世光等^[5]曾报道过量服用含氢溴酸右美沙芬成分药物能导致儿童锥体外系症状的病例,该不良反应与中枢神经系统纹状体拟胆碱作用的过量表达有关。本例患者全血毒物检测仅见右美沙芬,因此考虑该患者锥体外系症状主要是右美沙芬所致。右美沙芬可引起锥体外系症状^[5-6],最大安全剂量为 120 mg/24 h,本例患者服用剂量约 150 mg,略超出正常范围即发病。其致病机制可能为:右美沙芬在体内代谢是由肝细胞色素 P4502D6 酶基因控制的,在中国汉族人群中约有 0.67% 的人因肝细胞色素 P4502D6 酶基因缺失而导致右美沙芬代谢减慢^[7]。本例患者服药 3 d 后全血中仍能检测到右美沙芬,可以认为其体内右美沙芬代谢速率慢,低于健康人平均水平。人体对右美沙芬的清除速度减慢,易发生毒性反应^[8]。另外,也可能由于洗胃、导泻不彻底使药物再吸收,引起毒副作用。

1989 年,世界卫生组织(WHO)提出:右美沙芬是可以取代可待因的一种镇咳药;许多国家都将其列入最小限制级别,在我国右美沙芬属于甲类非处方药。通过此病例的诊

治发现,成年人仅服用 10 片白加黑即出现严重中枢神经系统症状,并伴有影像学改变,因汉族人群又存在一定比例右美沙芬代谢缓慢者,所以应重视对含有该成分各种药物的选择。一旦出现中毒症状,且常规治疗疗效不佳,可考虑采用血液净化治疗^[9-11]。

参考文献

- [1] 黄佳,孙淑英,孙红玲.白加黑中毒 1 例的护理[J].护理与康复,2012,11(7):694-696. DOI: 10.3969/j.issn.1671-9875.2012.07.042.
Huang J, Sun SY, Sun HL. Nursing of a cases of White & Black Tablet poisoning [J]. Nurs Rehabil J, 2012, 11 (7): 694-696. DOI: 10.3969/j.issn.1671-9875.2012.07.042.
- [2] 马冬梅,陶庆春,齐宏伟.肺部感染病原菌分布及耐药性分析[J].实用检验医师杂志,2011,3(3):159-161. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7151.2011.03.009.
Ma DM, Tao QC, Qi HW. Analysis on the pathogen distribution and bacterial resistance of the clinical pulmonary infection [J]. Chin J Clin Pathol, 2011, 3 (3): 159-161. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7151.2011.03.009.
- [3] 游群芳.血液灌流成功救治白加黑感冒片中毒 1 例[J].中国中西医结合急救杂志,2009,16(4):225. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.04.010.
You QF. Successful cure of a case of White & Black Tablet poisoning by hemoperfusion [J]. Chin J TCM WM Crit Care, 2009, 16 (4): 225. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.04.010
- [4] 梅振华,习建冬,张虹,等.过量服用白加黑感冒片中毒 1 例[J].中国乡村医药,2005,12(10):69. DOI: 10.3969/j.issn.1006-2005.10.048.
Mei ZH, Xi JD, Zhang H, et al. Excessive use of compound pseudoephedrine hydrochloride tablets:a case report [J]. Chin J Rural Med Pharm, 2005, 12 (10): 69. DOI: 10.3969/j.issn.1006-2005.10.048.
- [5] 林世光,吴祖成,吴婉华.复方氢溴右美沙芬糖浆致锥体外系反应 1 例[J].儿科学杂志,2015,21(2):1-2,后插 2.
Lin SG, Wu ZC, Wu WH. A cases of extrapyramidal reactions induced by compound Dextromethorphan Hydrobromide syrup [J]. J Pediatr Pharm, 2015, 21 (2): 1-2, inset 2.
- [6] Isbister GK, Prior F, Kilham HA. Restricting cough and cold medicines in children [J]. J Paediat Child Health, 2012, 48 (2): 91-98. DOI: 10.1111/j.1440-1754.2010.01780.x.
- [7] 逢立艳,梁伟,王秀娟.右美沙芬的滥用及合理使用[J].中国药物依赖性杂志,2010,19(3):233-235.
Pang LY, Liang W, Wang XJ. Abuse and rational use of dextromethorphan [J]. Chin J Drug Depend, 2010, 19 (3): 233-235.
- [8] Logan BK, Yeakel JK, Goldfogel G, et al. Dextromethorphan abuse leading to assault, suicide, or homicide [J]. J Forensic Sci, 2012, 57 (5): 1388-1394. DOI: 10.1111/j.1556-4029.2012.02133.x.
- [9] 高峰,李晓辉,原文进,等.血液灌流床旁抢救急性药物及毒物中毒患者的疗效观察[J].中华危重病急救医学,2011,23(10):584. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2011.10.004.
Gao F, Li XH, Yuan WJ, et al. A curative effect observation on the bedside hemoperfusion on patients with acute drug and poison poisoning [J]. Chin Crit Care Med, 2011, 23 (10): 584. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2011.10.004.
- [10] 刘建香,杨云华,赵连玉.血液灌流加血液透析抢救急性药物及毒物中毒 27 例[J].中华危重病急救医学,2007,19(5):302. DOI: 10.3760/j.issn:1003-0603.2007.05.018.
Liu JX, Yang YH, Zhao LY. 27 cases of acute drug and toxicosis treated by hemoperfusion and hemodialysis [J]. Chin Crit Care Med, 2007, 19 (5): 302. DOI: 10.3760/j.issn:1003-0603.2007.05.018.
- [11] 彭月文,黄耀立.血液透析与灌流联合治疗急性重度药物中毒临床体会[J].中华危重病急救医学,2001,13(1):19. DOI: 10.3760/j.issn:1003-0603.2001.01.005.
Peng YW, Huan YL. Clinical experience of combined hemodialysis and perfusion in the treatment of acute severe drug poisoning [J]. Chin Crit Care Med, 2001, 13 (1): 19. DOI: 10.3760/j.issn:1003-0603.2001.01.005.

(收稿日期:2017.05.31)

• 学术活动预告 •

中华医学会第 12 次全国重症医学大会

为促进我国重症医学学科繁荣发展,搭建不同学术思想融合,产学研结合转化,为医学发展服务,为医、患服务的综合交流平台,不断推动重症医学进步与创新,提高重症及相关专业医务工作者诊治水平,保障人民健康和生命安全,中华医学会重症医学分会经讨论,定于 2018 年 5 月 16 日至 20 日在杭州国际博览中心(G20 主会场)召开“中华医学会第 12 次全国重症医学大会”。

此次会议是重症医学分会 2018 年年会,会议将介绍重症医学最新进展,讨论学科前沿问题,重点交流近年来重症医学领域在临床和科研方面取得的成果。大会届时将邀请国内外著名顶级重症医学和相关专业专家,近 400 个专题报告,会议形式与以往相比,更加丰富,包括主题讲座,主题辩论,正反方陈述(Pro & Con),病例讨论,非重症专家论述,专家教授查房,中美、中欧论坛,台港澳论坛,青年论坛,WORKSHOP。

1 会议时间:2018 年 5 月 16 日至 20 日

2 会议地点:杭州国际博览中心(G20 主会场);浙江省杭州市萧山区奔竞大道 353 号

3 主办单位:中华医学会、中华医学会重症医学分会

4 承办单位:浙江省医学会

5 学分授予:参会者将获得国家级一类继续教育学分

6 大会征文:重症医学管理现状与规范化建设;严重感染与多器官功能障碍综合征;休克、血流动力学监测与治疗;呼吸衰竭;机械通气;呼吸机相关肺炎;侵袭性真菌感染;AKI 与血液净化;重症胰腺炎;肠功能障碍;营养与代谢支持;镇静与镇痛;心肺脑复苏;多发创伤;体外生命支持技术(ECMO、CRRT、IABP、机械通气等);最新重症相关指南研究与执行;重症护理;其他与重症医学有关的学术内容。

7 联系人:李佳 地址:北京市东四西大街 42 号中华医学会学术会务部 邮编:100710

Email:lijia@cma.org.cn

