

· 短篇及病例报道 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.24.057

服用复方甘草片致高血钾 1 例

臧秀贤, 闫百灵[△], 逢利, 吴扬

(吉林大学第一医院急救医学科, 长春 130021)

中图分类号: R559

文献标识码: C

文章编号: 1671-8348(2014)24-3264-01

1 病例资料

患者, 方 XX, 女, 53 岁。因乏力 1 d 于 2012 年 12 月 8 日来院急诊。患者自诉 2 d 前咳嗽, 口服复方甘草片 40 片, 当日无恶心、呕吐, 无腹痛腹泻, 无心慌气短, 无少尿多尿, 当日出现明显乏力, 全身酸软, 为求诊治来急诊。既往健康。查体: T 36.1 °C, BP16/12 kPa, 双肺呼吸音清晰, 未闻及干湿性啰音, 心率 94 次/分, 节律规整, 未闻及杂音。腹软, 无压痛、反跳痛, 双上肢、双下肢肌力下降, 肌力 4 级, 生理反射存在, 病理反射未引出。实验室检查: 血 K⁺ 6.7 mmol/L, Na⁺ 145 mmol/L, Cl⁻ 99 mmol/L, BUN 5.7 mmol/L, CRE 78 μmol/L, CO₂CP 20 mmol/L, 血气分析 pH 7.38, 心电图 T 波高尖。

入院后给予吸氧、心电血压监护, 呋塞米 40 mg 加入生理盐水 10 mL 静脉推注, 10% 葡萄糖酸钙 10 mL 加入 5% 葡萄糖 100 mL 静脉滴注, 10% 葡萄糖 500 mL 加胰岛素 12 U 静脉滴注, 0.5 h 后, 患者开始排尿, 乏力逐渐减轻。3 h 后复查血生化, 血 K⁺ 降至 4.8 mmol/L, 患者症状缓解, 静滴结束后, 患者要求出院。

2 讨论

复方甘草片每片含: 甘草浸膏粉 0.112 5 g, 阿片粉 0.004 g, 樟脑 0.002 g, 八角茴香油 0.002 g, 苯甲酸钠 0.002 g^[1]。它是最常见的镇咳祛痰药, 疗效确切且经济实惠, 已在临床使用多年。近年, 其不良反应屡有报道, 如过敏反应、假性醛固酮增多症、消化不良反应等^[2]。假性醛固酮增多症就是其中的

一种, 其主要表现为高血压、低血钾及代谢性碱中毒。引起此症的机制: 甘草的主要成分甘草甜素水解后得到甘草次酸, 其化学结构与皮质酮相似, 具有去氧皮质酮样作用。甘草次酸本身与盐皮质激素受体结合可形成醛固酮作用, 由于醛固酮样作用过多, 影响水、电解质代谢, 促进水钠潴留, 排钾增多, 从而引起血钾降低、血压升高及水肿等症状^[3]。

服用复方甘草片引起低钾血症的报道最多见^[4], 也有病理机制可以解释。然而此例患者却发生了高钾血症, 与服药量过大有关? 此例患者没有发生肾功能不全, 高钾血症如何解释? 其中毒机制仍需进一步研究。在患者服用该药过程中, 应注意剂量和疗程, 避免过量。

参考文献:

- [1] 陈新谦, 金有豫. 新编药理学[M]. 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 321.
- [2] 朱文强, 陈素花. 复方甘草片引起严重不良反应 1 例[J]. 西北药学杂志, 2008, 23(4): 254.
- [3] 滕军. 甘草及其制剂的不良反应[J]. 临沂医学专科学校学报, 2004, 26(5): 355-356.
- [4] 吴华侨. 服用复方甘草片致低钾 1 例[J]. 中外健康文摘, 2012, 29(9): 411.

(收稿日期: 2014-01-08 修回日期: 2014-03-22)

作者简介: 臧秀贤(1972-), 副教授, 博士, 主要从事急危重病、中毒的临床及基础研究。△ 通讯作者, Tel: 13504311268; E-mail: yanbailing@163.com.

(上接第 3263 页)

参考文献:

- [1] 陈立. 无痛胃镜与普通胃镜检查的比较[J]. 中国内镜杂志, 2012, 18(2): 220-222.
- [2] Zeng QX, Qiu F, Yi ZH. Effects of analgesic gastroscopy on blood pressure, heart rate and blood oxygen saturation in aged patients[J]. Chin J Cardiovascul Rehabil Med, 2011, 10(1): 62-64.
- [3] 寇晓萍. 无痛胃镜检查与护理干预的效果观察[J]. 中国医药导报, 2012, 9(1): 107-109.
- [4] 李景灏, 刘丽萍, 毕淑娟, 等. 无痛胃镜与普通胃镜对照与护理[J]. 山西职工医学院学报, 2008, 18(3): 63-64.
- [5] 何瑛, 方传达, 陈琛. 无痛胃镜检查护理相关危险因素及防范措施[J]. 吉林医学, 2013, 34(16): 3260-3262.
- [6] 汪波. 护理干预对电子胃镜检查患者的效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 16(7): 58-59.
- [7] 张高坤, 刘秋梅, 丁艳波. 无痛胃镜检查术的护理体会[J]. 中国医药导刊, 2010, 12(3): 505.
- [8] 邓晖, 蒋水英. 无痛胃镜术的配合与护理[J]. 当代护士: 学术版, 2007, 15(11): 30-31.
- [9] 王玉敏. 全程护理在胃镜检查中的应用效果评价[J]. 当代护士: 专科版, 2013, 12: 113.
- [10] 李娜. 舒适护理在电子胃镜检查全过程中的应用[J]. 广东医学, 2011, 32(22): 3018.
- [11] 曾秀清. 护理干预在电子胃镜检查的应用[J]. 吉林医学, 2013, 34(30): 6366.
- [12] 刘萍. 无痛胃镜检查术的配合与护理[J]. 基层医学论坛, 2013, 17(21): 2836.
- [13] 存明, 张国楼. 丙泊酚加小剂量芬太尼麻醉在门诊短小手术中应用[J]. 临床麻醉学杂志, 2009, 14(2): 94-95.

(收稿日期: 2014-03-15 修回日期: 2014-05-07)