

# 静脉滴注硫酸软骨素致斑丘疹 1 例

陈开杰<sup>1</sup>, 房光萃<sup>2</sup>

(解放军第一七五医院、厦门大学附属东南医院 1. 药学科; 2. 检验科, 漳州 363000)

**关键词** 软骨素, 硫酸; 斑丘疹; 不良反应

**中图分类号** R982; R969.3

**文献标识码** B

**文章编号** 1004-0781(2017)04-0444-01

**DOI** 10.3870/j.issn.1004-0781.2017.04.023

## 1 病例介绍

患者,女,因外伤致昏迷约 2 h 来我院就诊。有明确头部外伤史,伤后持续昏迷,急诊行头胸腹骨盆 CT 检查后,拟脑挫裂伤、脑疝,于 2015 年 12 月 18 日入科。家属否认其高血压、糖尿病、冠心病等病史,否认药物、食物过敏史。体检:体温 36.2 °C,脉搏 74 次·min<sup>-1</sup>,呼吸 17 次·min<sup>-1</sup>,血压 145/80 mmHg(1 mmHg = 0.133 kPa),枕部头皮肿胀,局部可见挫伤灶。2015 年 12 月 18 日在全麻下行开颅血肿清除及去骨瓣减压术,术程顺利。术后给予特级护理,持续心电图氧饱和度监测,禁食。予头孢噻肟钠/舒巴坦钠抗感染、醒脑静注射液促醒、奥拉西坦注射液及乙酰谷酰胺注射液营养脑神经等治疗。术后 5 d,患者明确存在肺部感染,根据痰培养结果给予拉氧头孢粉针剂及硫酸依替米星联合抗感染治疗。2016 年 1 月 3 日开始使用硫酸软骨素粉针剂(湖南恒生制药股份有限公司,批号:14151002) 120 mg, qd, 加入 0.9% 氯化钠注射液 500 mL,静脉滴注,滴速为 30 滴·min<sup>-1</sup>。2016 年 1 月 4 日患者体温正常,背部及臀部出现大片红色斑丘疹,斑丘疹在调整用药后 1 d 出现,考虑存在药物性皮炎,停用该药,其余治疗药物继续使用,予静脉注射地塞米松注射液 5 mg 对症处理,斑丘疹消退。2016 年 1 月 6 日再次输注硫酸软骨素 40 mg + 0.9% 氯化钠注射液 500 mL,静脉滴注,滴速为 30 滴·min<sup>-1</sup>,患者背部及臀部红色斑丘疹再次出现,考虑为硫酸软骨素引起,停

药,其余药物继续使用。予氯雷他定颗粒 10 mg 胃管注入,地塞米松注射液 10 mg 静脉注射抗过敏治疗,2 d 后皮疹消退。2016 年 1 月 10 日患者皮疹痊愈。

## 2 讨论

硫酸软骨素广泛存在于人和动物软骨组织中,其药用制剂主要含有硫酸软骨素 A 和硫酸软骨素 C 两种异构体,研究表明硫酸软骨素可迅速降解酪氨酸,防止酪氨酸对神经细胞的破坏,支持神经细胞的存活,增强其活性<sup>[1]</sup>。本例患者于 2015 年 12 月 18 日开始使用醒脑静、奥拉西坦、乙酰谷酰胺及拉氧头孢和硫酸依替米星对症治疗,均未出现斑丘疹不良反应,2016 年 1 月 3 日开始使用硫酸软骨素粉针剂,2016 年 1 月 4 日背部及臀部红色斑丘疹,停药及对症处理后斑丘疹消退,2016 年 1 月 6 日再次使用该药,斑丘疹再次出现,停药及对症处理后斑丘疹痊愈,期间患者继续使用其他药物。该不良反应的发生与用药时间存在合理的时间关系,且停药后再次使用此药,再次出现同样反应,因此考虑该不良反应的出现可能与硫酸软骨素有关。临床上未见硫酸软骨素不良反应相关报道,对照新修订的《药品不良反应报告和监测管理办法》<sup>[2]</sup>。该反应属于新的、一般不良反应。提示临床在使用硫酸软骨素时尽量避免与其他药物配伍使用;同时医护人员应做好不良反应监测工作,一旦发生不良反应,应立即停药并及时对症处理,以免发生严重后果。

## 参考文献

- [1] 肖玉良,李平利,程艳娜,等. 硫酸软骨素的药理作用及应用研究进展[J]. 中国药理学杂志,2014,47(13):1093-1098.
- [2] 药品不良反应报告和监测管理办法[S]. 中华人民共和国卫生部令第 81 号,2011-05-04.

**收稿日期** 2016-04-22 **修回日期** 2016-07-04

**作者简介** 陈开杰(1987-),男,福建三明人,药师,硕士,研究方向:临床药学。电话:0596-2975804, E-mail: cksincerely@163.com。