

# 注射用更昔洛韦致严重不良反应 1 例分析

郝胜文

西安交通大学第一附属医院东院 陕西西安 710089

【关键词】注射用更昔洛韦；不良反应

【中图分类号】R917

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 02-056-01

更昔洛韦 (ganciclovir, GCV) 为一种 2'-脱氧鸟嘌呤核苷酸的类似物, 可抑制疱疹病毒的复制。临床已证实, 本品对巨细胞病毒 (CMV) 和单纯疱疹病毒 (HSV) 所致感染有效。随着临床上的广泛应用, 其不良反应报道日趋增多, 为减少药品不良反应的发生, 本文拟通过临床发现的 1 例严重的不良反应, 探讨其不良反应发生的相关因素, 促进临床合理用药, 为临床用药提供参考。

## 病例资料

患者女性, 77 岁, 因“发热、咳痰 8 天, 气短并加重 2 天”于 2020 年 12 月 22 日就诊, 以慢性阻塞性肺病伴急性加重入院。患者既往有风湿性心脏病、2 型糖尿病。12 月 26 日经鼻气管插管, 行纤维支气管镜留检 NGS 结果 (12 月 30 日) 提示铜绿假单胞菌 + 单纯疱疹病毒。于是在原来抗感染治疗的基础上于 2020 年 12 月 30 日 -2021 年 1 月 9 日静脉输注 0.9% 氯化钠注射液 50ml + 注射用更昔洛韦钠 (南京海辰药业股份有限公司 批号: 20200204) 0.25g bid 抗病毒治疗, 2020 年 12 月 30 日患者血小板  $203 \times 10^9/L$  正常, 患者在此治疗期间血小板呈现逐渐下降趋势, 2021 年 1 月 9 日血小板  $10 \times 10^9/L$ , 立即予以皮下注射重组人血小板生成素注射液升血小板治疗, 1 月 10 日停用注射用更昔洛韦钠, 1 月 12 日复查血小板  $34 \times 10^9/L$ , 较前有所升高。

## 讨论

更昔洛韦在体内转化为更昔洛韦二磷酸和活性更昔洛韦三磷酸发挥作用。更昔洛韦三磷酸通过抑制病毒 DNA 聚合酶和掺入病毒 DNA 抑制病毒 DNA 合成, 主要作用于感染细胞内, 因此抗病毒作用选择性较高。一项 GCV 对离体细胞毒性试验发现, GCV ( $\geq 5\text{mg/ml}$ ) 能显著减少离体细胞存活率, 且更高浓度的 GCV 会导致细胞周期增殖延迟及促进细胞凋亡。在临床应用中, 更昔洛韦致 AD R 报道也相应增加<sup>[1]</sup>。

此患者在给予注射用更昔洛韦钠后出现血小板逐渐下降, 停药后经对症治疗血小板有所升高。该患者发生反应的时间与输注药物时间顺序合理, 且该药药品说明书有此不良反应记载, 经分析为注射用更昔洛韦钠已知的严重的药品不良反应。

更昔洛韦在临床应用时较易发生粒细胞减少症、贫血症或血小板减少症。本病例使用更昔洛韦后出现血小板减少症, 这是因为更昔洛韦属于非选择性核苷类抗病毒药, 对正常细胞有一定毒性, 故易引起血小板减少, 在长期用药时应定期进行血常规检查<sup>[2]</sup>, 应引起临床医师的关注。更昔洛韦所致的不良反应经停用或对症处理后症状大多可以缓解, 表明其不良反应是可逆的, 临床应用时应严格掌握适应证及疗程, 注意药物用量。用药前应详细询问患者的用药史和过敏史, 尤其是对更昔洛韦有不良反应史的患者使用时要特别谨慎。临床应用时, 一次最大剂量为 6mg/kg, 充分溶解后, 缓慢静滴。溶液呈碱性, 故滴注时间不得少于 1 小时, 避免与皮肤、粘膜接触, 避免液体渗漏到血管外组织等。本品治疗剂量下可引起胎儿畸形, 没有进行孕妇用药安全性对照性研究, 孕妇只有在获益大于胎儿致畸风险时使用。哺乳期妇女用药时, 应停止哺乳。

综上所述, 临床在使用该药时应注意患者用药史及用药过程中的监护, 以减少药品不良反应的发生, 严格掌握其适应症, 对其所致的不良反应要有充分的认识, 注意个体差异, 密切观察患者用药反应。如发现异常, 应采取积极的诊疗措施, 并做好相应对症处理, 以确保用药安全、有效。

## 参考文献:

- [1] 何莉梅, 王婷, 李静, 等. 注射用更昔洛韦致儿童不良反应 33 例 [J]. 儿科药学杂志, 2019, 25(11):45-48.
- [2] 陈蓉. 注射用更昔洛韦不良反应 [J]. 天津药学, 2010, 22(3):21-22.

(上接第 55 页)

发挥药效, 且药效维持时间较长; 同时还能够抑制机体内部多形核白细胞活动, 减少其在炎症部位浸润或释放溶酶体酶, 减轻其对机体内部组织细胞的损害, 并抑制钙移动, 避免炎症刺激物对细胞引起炎症反应, 从而减轻炎性肿胀。本文通过对急性踝关节扭伤患者的临床治疗方式发现, 治疗前两组患者 VAS 评分及肿胀程度对比无差异,  $P > 0.05$ ; 治疗后试验组 VAS 评分及肿胀程度均低于对照组, 止痛时间短于对照组,  $P < 0.05$ 。分析研究结果可发现, 消肿止痛酊治疗急性踝关节扭伤效果是肯定的, 但是因其具有活血化瘀作用, 所以受伤 24 小时内是不宜使用的, 而联合芬必得治疗, 可以明显缩短患者疼痛时间, 减轻其疼痛肿胀程度, 在短时间内即获得显著治疗效果, 促进患者康复。

综上所述, 芬必得联合消肿止痛酊在治疗急性踝关节扭伤中效果显著, 若患者无非甾体类药物使用禁忌症, 临床上可推广使用。

## 参考文献:

- [1] 罗盼. 踝关节扭伤中西医治疗进展 [J]. 医学临床研究, 2020, 37(4):489-491.
- [2] 徐英杰, 赵希曦, 庄汝杰. 中医外治法治疗急性踝关节扭伤研究进展 [J]. 新中医, 2020, 52(8):21-24.
- [3] 孔士琛, 陶琦. 四指推法联合消肿止痛酊治疗膝关节骨性关节炎 43 例临床研究 [J]. 江苏中医药, 2020, 52(8):64-67.
- [4] 曹斌, 刘元, 宋志钊, 等. 消肿止痛酊的药效学研究 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2009, 15(009):83-85.