

情^[5]。对气囊-气管导管正压通气的新生儿来说,呼吸性碱中毒是最常见的并发症。转运车辆的震动及噪音均会对新生儿造成影响。Macnab 等^[6]通过 15 年的转运经历,观察到新生儿在转运结束后经常会有病情恶化,考虑可能与转运时低频的高振幅的机械震动造成的颅内压力改变有关。本组 18 例患儿转运途中所采取的实际操作,就是尽量减轻转运对患儿心率、血压、体温、氧饱和度、二氧化碳分压、颅内压力等生理学指标的影响,避免加重病情。根据本院多年来应用呼吸机支持治疗新生儿肺出血的经验,结合患儿实际病情选择按压气囊最合适的压力、幅度及频率,并不断评估气道、心肺功能的情况。全程由护士怀抱患儿,动作轻柔,最大限度减少患儿的震动。严密监测患儿的生命征,发现异常马上寻找原因并予纠正。本组 18 例患儿在转运途中,2 例停予气管内吸引 1 次(11.1%),1 例 FiO_2 从 90% 以上突然降低至 60%~65%,查找原因后发现连接氧气管与气囊的氧气管脱出,其余患儿无明显的病情变化。18 例患儿均成功转入我院 NICU,取得较好的转归,治愈 16 例(88.9%)。18 例患儿最长返程时间为 1 小时 25 分,可见在中短程转运中,在无车

载呼吸机而予气囊-气管导管正压通气的情况下,通过这些方法可以有效减少途中病情变化。

综上所述,转运前充分做好抢救器材药物的准备,重视评估和稳定病情,重点是呼吸系统的评估与处理,对病情的发展有一定的预见性,转运途中正确实施监护、治疗和护理,避免进一步加重病情是新生儿肺出血患儿成功转运以及预后较好的关键。

参考文献

- 1 金汉珍,黄德珉,官希吉.实用新生儿学[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2004:443.
 - 2 陈克正,叶鸿瑁,樊绍曾.整理新生儿肺出血的诊断和治疗方案[J].中华儿科杂志,2001,39(4):248.
 - 3 刘洁清.急危重新生儿的转运[J].临床和实验医学杂志,2009,8(2):110-111.
 - 4 韩玉昆,傅文芳,许植文.实用新生儿急诊诊治指南[M].沈阳:沈阳出版社,1999:113.
 - 5 高 颖,刘晓红.转运对气管插管新生儿预后的影响[J].海南医学,2010,21(21):11-12.
 - 6 Macnab A,Chen Y,Gagnon F,et al. Vibration and noise in pediatric emergency transport vehicles: a potential cause of morbidity [J]. Aviat Space Environ Med, 1995, 66(3):212-219.
- [收稿日期 2011-08-30][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

学术交流

滥用尼美舒利颗粒致不良反应 7 例临床分析

孔陈苏, 张洪燕

作者单位: 838200 新疆,吐鲁番地区鄯善县人民医院儿科

作者简介: 孔陈苏(1973-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:小儿呼吸、消化系统疾病。E-mail:suxing125@yahoo.com.cn

[摘要] 目的 分析 7 例滥用尼美舒利颗粒致不良反应的临床资料,防止滥用尼美舒利颗粒提供借鉴。

方法 对 7 例因发热家长自购尼美舒利颗粒服用引起不良反应的患儿临床资料进行回顾性分析。**结果** 7 例患儿均有不同程度的消化、神经系统症状,且预后不良,其中 1 例死亡。**结论** 1 岁以内小儿滥用尼美舒利颗粒可导致严重不良反应和致死风险,应遵医嘱和说明书合理用药。

[关键词] 滥用药物; 尼美舒利颗粒; 不良反应; 致死风险

[中图分类号] R 725.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)02-0154-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.02.23

Clinical analysis of adverse drug reaction due to abusing nimesulide KONG Chen-su, ZHANG Hong-yan. Department of Pediatrics, the People's Hospital of Shanshan, Uygur Autonomous Region, Xinjiang 838200, China

[Abstract] **Objective** To avoid the abusing nimesulide by studying the clinical cases. **Methods** The clinical data of 7 child patients of abusing nimesulide treated at our hospital from Jan to Jul 2011 were retrospectively ana-

万方数据

lyzed. **Results** Seven child patients of abusing nimesulide mainly showed digestive system and neuro-system's adverse drug reaction, and had bad prognosis. One child patient of them was dead. **Conclusion** Abusing nimesulide to child under 1 year old will cause several side effects and death risk. Following the medical order and drug directions will help to avoid adverse drug reaction of abusing drug.

[**Key words**] Abusing drug; Nimesulide; Adverse drug reaction; Lethal risk

尼美舒利颗粒作为儿童退热药,主要通过抑制环氧化酶(COX)活性,减少前列腺素的合成而发挥解热镇痛的作用^[1]。因其起效快、疗效好而被许多患儿家长信赖。该药说明书明确要求“禁用于 1 岁以下的婴幼儿”。但仍有许多患儿家长因为该药退热效果显著,而自购滥用于婴幼儿,导致不良后果。我院统计 2011-01~2011-06 住院患儿中,因患儿家长在院外自购尼美舒利颗粒给小儿服用后导致严重不良反应者 7 例,现将临床资料回顾性分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 7 例患儿中,男 4 例,女 3 例;年龄 35 d~1 岁,平均 6 个月;体重 5~11 kg,平均 6.8 kg;体温 38~39.5℃。除有 2 名患儿伴咳嗽症状外,其余患儿均表现单纯发热,无抽搐症状,无高热惊厥史,热程在 1~3 h 之间。7 例均为家长自购尼美舒利颗粒给患儿口服退热,用量为 15~25 mg/次,平均使用 3~4 次,用药间隔时间为 4~6 h。7 例患儿口服尼美舒利颗粒 30 min~1 h 后体温逐降至正常,但出现大汗淋漓、皮肤苍白湿冷、呕吐(呕吐物为胃内容物,呈非喷射状)、烦躁不安、抽搐等症状,其中 1 例出现皮疹,1 例伴有腹泻症状。7 例入院时前囟门饱满或有张力。实验室检查:7 例患儿中有 2 例因家长不配合未留取标本检验,有 5 例血常规中 1 例血小板 $21 \times 10^9/L$,其余 4 例血常规均正常。1 例谷草转氨酶 368 U/L,谷丙转氨酶 133 U/L,考虑有肝脏损害。

1.2 治疗方法 本组 7 例患儿入院后均采取保暖、改善微循环、补液及抗惊厥等进行抢救治疗,发热者继用其他退热药或冰敷,有消化道症状者应用平抑消化道药物,有其他症状者对症处理。

2 结果

7 例中有 3 例症状缓解后应家长要求转入上级医院治疗,3 例患儿抢救过程中家长放弃治疗,自动出院;1 例患儿抢救无效死亡,死因考虑为肺炎、休克、脑炎,因入院后病情进展快,相关检查不完善,尚不能明确病因。

3 讨论

3.1 国家药监局一直高度关注尼美舒利安全性问题,综合国内外有关尼美舒利安全性数据的监测和关注报道,对儿童口服尼美舒利的不良反应主要有体温过低、肝酶升高、胃肠反应、神经系统反应等^[2]。2008 年国家食品药品监督管理局对尼美舒利说明书进行了修改,对适应证、用法用量等事项进行了严格的限制,禁用于 1 岁以下的婴幼儿;用于儿童退热,疗程不得超过 3 d,每天用量 5 mg/kg,最大剂量不超过 100 mg,2 次/d^[3]。为保证公众用药安全,控制药品使用风险,加强对尼美舒利口服制剂的使用管理,国家食品药品监督管理局 2011-05-15 发布通知,修订尼美舒利说明书为“禁止 12 岁以下儿童使用”,作为抗炎镇痛的二线用药,只能在至少一种其他非甾体抗炎药治疗失败的情况下使用;适应证限于慢性关节炎(如骨关节炎等)的疼痛、手术和急性创伤后的疼痛、原发性痛经的症状治疗^[4]。但由于有部分患儿家长不了解有关规定,仍通过自购尼美舒利用于小儿发热,导致患儿用药后的不良后果和增加死亡风险。

3.2 本组 7 例 1 岁以内小儿的滥用尼美舒利颗粒后的临床资料分析表明,该药的确对 1 岁以内的小儿使用存在安全隐患和死亡风险问题。为规避滥用,除加强对国家食品药品监督管理局规定的宣传外,医疗机构、医务人员及药店的经营人员应共同承担起宣教责任,将此药的限制及禁忌使用范围向购药者详细告知,医疗机构不应将该药作为常规小儿退热药物向患儿家长开具处方或销售。

参考文献

- 1 杨宝峰,主编.药理学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008:190.
- 2 梁毅,李林,曾力楠,等.儿童口服尼美舒利安全性的系统评价[J].中国循证儿科杂志,2011,6(3):173-182.
- 3 关于修订尼美舒利口服制剂说明书的通知.国食药监注[2008]285 号,2008-06-11.
- 4 关于加强尼美舒利口服制剂使用管理的通知.国食药监安[2011]209 号,2011-05-15.

[收稿日期 2011-07-12][本文编辑 杨光和 吕文娟]