

· 短篇 ·

普罗布考片致血压升高一例

河南省新乡市第二人民医院药学部 (河南 新乡 453000)

李海霞

【关键词】普罗布考; 不良反应; 血压升高

【中图分类号】R544.1

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.06.044

1 病例资料

患者,男,60岁2019年10月10日因常规体检,实验室检查:总胆固醇4.27mmol/L,甘油三酯3.33mmol/L,低密度脂蛋白1.90mmol/L,甘油三酯高出正常值,医师建议调脂治疗,开具普罗布考片(颈复康药业集团有限公司,批号:930448)每次0.5g一日两次。2019年10月13日电话咨询门诊药房,服用普罗布考片后血压升高,是否停药。患者自诉服用普罗布考经过,2019年10月10日晚餐时服用第一剂,半小时后感觉头晕、心慌、随测血压为150/85mmHg;10月11日服用普罗布考片第2天,上午服用后,血压达178/98mmHg,晚餐后服用,血压仍为178/98mmHg,随加用吲哒帕胺一片;10月12日服用服用普罗布考第3天,11点时测血压170/89~180/98mmHg,午觉后血压180/98mmHg,并伴心慌、头晕,仍加用吲哒帕胺一片,血压控制不稳定。考虑患者对血压升高过程表述清晰,且确认血压的升高与饮食运动以及同服药物无相关性,药师建议停用普罗布考,正常服用吲哒帕胺片,并每日早晚监测血压(每次测2~3遍,取平均值)。10月15日随访,患者诉自10月13日停用普罗布考后无头晕,心慌症状,自测早晚血压平均值分别为137/76mmHg、132/75mmHg;10月14日自测早晚血压平均值分别为139/75mmHg、135/75mmHg,无其他不适症状。

2 讨论

患者既往病史:患者2014年医院诊断高血压、糖

尿病,规律服用吲哒帕胺2.5mg,日一次,血压控制在139/75~115/75mmHg;规律服用吡格列酮二甲双胍片,餐前血糖控制在5.8mmol/L左右,餐后血糖控制在7.0~7.8mmol/L;5年前医生建议服用阿托伐他汀10mg预防卒中,服用至今;2013年发生一次心慌,医院检查心功能指标正常,中医建议长期服用地奥心血康胶囊。患者有青霉素过敏史,否认食物过敏史。

患者日常所服药物与普罗布考之间无不良相互作用。患者在首次服用普罗布考片30分钟后出现血压升高、头晕心慌症状,存在时间相关性;且患者在停用普罗布考第二天,症状好转。根据诺氏评估量表法^[1],评分为5分,普罗布考片与血压升高的关联性评价为“很可能”。

普罗布考具有调血脂和抗脂质过氧化作用:可通过降低胆固醇合成、促进胆固醇分解使血胆固醇和低密度脂蛋白降低;有显著的抗氧化作用,可抑制泡沫细胞的形成,延缓动脉粥样硬化斑块的形成。2008年POSITIVE研究探讨了普罗布考长期治疗(20年)对高危人群大血管事件风险的二级预防作用,研究纳入家族性高胆固醇血症患者400例,随访20年结果显示,加用普罗布考可显著降低高危人群大血管事件的再发率($P < 0.001$)^[2]。本例患者为合并血脂代谢异常、高血压的2型糖尿病患者,10年心脑血管病发病风险为10.2%,属于高风险人群,使用普罗布考片联合阿托伐他汀能对患者存在脂质代谢紊乱情况有效改善,降低慢性炎症的反应,可有效预防心脑血管事件的发生,诊断给药符合适应症。

目前有关普罗布考不良反应的报导有皮疹、瘀斑和淤点、胃肠道出血、甲状腺肿大、10%~26%使用本

品的患者发生腹泻^[3-4]、曾有报导患者使用普罗布考后出现用药相关的危机生命的尖端扭转型实行心动过速^[5]。说明书中未提及血压升高的不良反应。检索中国知网、万方、Pubmed及Embase数据库, 尚未见普罗布考引起血压升高的文献报道。

对于药品不良反应, 作为医生、药师、护士、患者及患者家属不仅要观察说明书中所提示到的, 对于新发不适或原有病情呈进行性加重, 也应引起足够的重视, 避免严重不良后果的发生。作为临床药师有义务和责任储备足够的专业知识, 对患者用药后产生的不适症状进行分析给出合理建议并及时随访, 从而保证患者的用药安全, 减少严重不良反应事件的发生。

参考文献

- [1]Mou P,Liao CB,Xu SY,et al.Case analysis of adverse drug reactions after consultation of pharmacists using Naranjo's assessment scale[J].Mod Med Health,2018,34(20):3262-3264
- [2]Yamashita S,Hbujo H,Arai H et al.Long-term probucol treatment prevents secondary cardiovascular events:a cohort study of patients with heterozygous familial hypercholesterolemia in Japan[J].J Atheroscler Thromb,2008,15(6):292-303.
- [3]Harris RS J,Gilmore HR III,Brickler LA,etal.Long-term oral administration of probucol(4,4'-(isopropylidenedithio)bis(2,6-di-t-butylp henol)(DH-581)in the management of hypercholesterolemia[J].JAm Geriatr Soc1974,22(4):167-175.
- [4]Nash DT.Safety and efficacy of probucol during one year of administration[J].J Clin Pharm Pharmacol,1974,14:470-475.
- [5]Gohn DC,Simmons TW.Polymorphic ventricular tachycardia(torsade de pointes) asso ciated with the use of probucol(letter) [J].New Eng J Med,1992,326:1435-1436.