

## 22 例利多卡因致严重不良反应文献分析

【作者】 刘忠华<sup>1</sup> 周冰<sup>2</sup>

1 中国人民解放军第 202 医院麻醉科 (沈阳 110003)

2 北京市药品不良反应监测中心 (北京 100024)

【摘要】 目的 探讨利多卡因致不良反应的规律和特点。方法 检索《中国医院数字图书馆》全文文献,对收集的 22 例严重病例报告进行统计分析。结果 利多卡因致严重不良反应可累及多个器官系统,其中以过敏性休克居多。结论 临床医师和药师应重视利多卡因的不良反应,坚持合理用药。

【关键词】 利多卡因;不良反应;文献分析

【中图分类号】 R971.2

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2011)-06-0053-03

## Severe ADR Induced by Lidocaine: Literature Analysis of 22 Cases

【Abstract】 Objective To study the general pattern and characteristics of the ADR induced by lidocaine. Methods A total of severe 22 ADR cases induced by lidocaine in CHKI were collected and analyzed statistically from 2000 through 2011. Results Severe Lidocaine-induced ADR could involve multiple organs and systems, in which most is allergic shock. Conclusion Clinical physicians and pharmacists should be alert to the ADR induced by lidocaine and they should stick to the principle of rational drug use.

【Key words】 lidocaine; Adverse drug reaction (ADR); Literature analysis

利多卡因属酰胺类局麻药,临床多用于局部麻醉及治疗各种心律失常,具有起效快,弥散广,穿透力强等特点,一般不要求皮试,自 1954 年已在临床推广使用<sup>[1]</sup>。近年来,随着对利多卡因研究的逐渐深入,其临床应用领域也在进一步扩大,有关其不良反应的报道也日渐增多,本文对 2000 年 1 月至 2011 年 9 月文献报道的 22 例利多卡因严重不良反应的病例报告进行归纳分析。

### 1 资料与方法

#### 1.1 资料来源

以“利多卡因”和“不良反应”为主题词,对《中国医院数字图书馆》收录 2000 年 1 月至 2011 年 9 月的文献进行检索。查阅原始文献,剔除资料不全及重复病例,共涉及利多卡因严重不良反应的病例

22 例。严重药品不良反应是指因使用药品引起以下损害情形之一的反应<sup>[2]</sup>:导致死亡;危及生命;致癌、致畸、致出生缺陷;导致显著的或者永久的人体伤残或者器官功能的损伤;导致住院或者住院时间延长;导致其他重要医学事件,如不进行治疗可能出现上述所列情况的。

#### 1.2 方法

采用回顾性研究方法,对 22 例利多卡因严重不良反应病例报告患者基本情况、用药情况及不良反应临床表现进行统计分析。

### 2 结果

#### 2.1 患者基本情况

22 例患者中,男性 15 例,女性 7 例,男女比例约为 2:1。最小年龄为 3 岁,最大年龄为 73 岁,年龄分布见表 1。

表 1 22 例患者年龄分布

年龄/岁	0 ~ 10	11 ~ 20	21 ~ 30	31 ~ 40	41 ~ 50	51 ~ 60	61 ~ 70	71 ~
例数	1	5	2	6	3	3	1	1
构成比/%	4.6	22.7	9.1	27.2	13.6	13.6	4.6	4.6

## 2.2 用药情况

2.2.1 给药途径 利多卡因作为局麻药可用于不同部位,22 例严重不良反应病例中,以浸润麻醉居多,占 31.8%;其他的方法包括神经传导阻滞、骶管麻醉、静脉注射、表面麻醉、硬膜外麻醉、尿道内注射。

表 2 22 例患者给药途径分布

给药途径	例数	构成比/%
浸润麻醉	7	31.8
神经传导阻滞	5	22.7
骶管麻醉	3	13.6
静脉注射	3	13.6
表面麻醉	2	9.1
硬膜外麻醉	1	4.6
尿道内注射	1	4.6
合计	22	100

2.2.2 给药剂量 22 例严重不良反应患者的给药剂量均在说明书规定的范围内,没有超剂量用药现象。

2.2.3 合并用药 22 例不良反应患者中,只有一例合并应用丙胺卡因,其余均为单独用药。

2.2.4 用药原因 22 例严重不良反应患者的用药原因包括拔牙、急性牙髓炎、外科手术、室性心动过速、室性早搏、软体动物接触致病及眩晕综合征。

## 2.3 不良反应情况

2.3.1 不良反应发生时间 利多卡因致严重不良反应的时间短则用药后立即发生,长则可用药后 >2h。其中 13 例患者在用药后 <10min 发生严重不良反应,占全部病例的 59.1%。

2.3.2 不良反应临床表现 利多卡因致严重不良反应可累及多个器官系统,详细临床表现见表 3。

2.3.3 不良反应结果 22 例严重不良反应中,4 例(18.18%)死亡,其余 18 例患者经治疗后,均恢复正常。

## 3 讨论

利多卡因为酰胺类中效局部麻醉用药,可用于各种局部麻醉,有全能局麻药之称,是临床常用局麻药。

22 例严重不良反应中,男性比例显著高于女性,但是目前尚没有资料显示利多卡因致不良反应与性别有关,本文结果可能与病例数少有关。22 例严重不良反应病例使用利多卡因的途径明显不同,但并不能因此肯定不同给药途径对利多卡因致 ADR 有显著影响。

利多卡因为氨基酰胺类中效局部麻醉药,本身不能形成抗原或半抗原,故引起变态反应者极为罕见<sup>[3]</sup>。然而,结合后成抗原;此外,过敏性休克可

表 3 不良反应累及器官系统和临床表现

累及器官系统	临床表现	例次	构成比/%
全身性损害	过敏性休克(10),过敏样反应(1)	11	40.7
皮肤及其附件	血管性水肿(1),急性荨麻疹(1)	2	7.4
呼吸系统	支气管哮喘(1),呼吸骤停(1),呼吸衰竭(2)	4	14.8
神经系统	中枢神经系统毒性反应(1),意识恍惚(1),四肢抽搐(1)	3	11.1
血液系统	正铁血红蛋白血症(1),低氧血症(1)	2	7.4
心血管系统	循环衰竭(2),心脏骤停(1),窦性停搏(1)	4	14.8
胃肠系统	呃逆(1)	1	3.8
合计		27	100

能与患者特异性过敏体质有关,有显著窦性心动过缓以及高度窦房、房室或束支传导阻滞的患者禁用或慎用<sup>[3]</sup>。过敏性休克可与用药浓度和速度有关,是利多卡因吸收后对中枢神经系统起抑制作用所致,或作用于心室引起心律失常。有窦性心动过缓及高度窦房、房室或束支传导阻滞的患者禁用或慎用。通过对患者基本情况、用药情况及与说明书进行分析比较,各个年龄段均可发生利多卡因的严重不良反应,不良反应与年龄没有相关性;男女比例约为 2:1。22 例患者中不存在超剂量服药现象;1 例患者的用药原因为眩晕综合征,未见说明书提及此适应证,可能为超适应证用药,属于不合理用药。上述分析结果显示,22 例患者只有 1 例存在不合理用药现象,提示利多卡因发生严重不良反应是药品固有属性,与不合理用药关联性不大。

从报道病例分析可见,利多卡因严重 ADR 涉及多个系统,临床表现复杂多样,其中以过敏性休克和过敏样反应居多。因此使用利多卡因前,应做好一切抢救准备工作。当治疗剂量的利多卡因阻滞麻醉时,针刺引起的疼痛和注射时室温的寒冷刺激及低温药液的注入影响,均可导致患者血压升高,加上患者本身的轻、中度高血压的共同作用,使心脏负荷急剧增加,以及利多卡因对心血管系统的抑制作用,引起心肌缺血而导致冠心病患者猝死。引起心脏骤停与循环衰竭可能与下列因素相关:利多卡因通过损伤的毛细血管直接注入血管内而造成单位时间内药物浓度过高。囁逆可能是利多卡因影响呼吸中枢和膈肌神经元正常的电活动,导致膈肌与自主呼吸不同步的异常收缩而产生。医务工作者在使用利多卡因治疗重度心功能不全患者时要慎重,剂量要少,推注速度要慢,同时注意监护<sup>[3]</sup>。利多卡因致中枢神经系统毒性反应可能与局麻药作用于边缘系统,海马和杏仁核有关<sup>[4]</sup>。

盐酸利多卡因致严重不良反应严重时可危及患者生命,一旦发生应及时抢救<sup>[4]</sup>;过敏性休克必须就地抢救,并且恢复后再留观察室观察;对中枢

神经系统毒性反应患者出现呼吸停止或呼吸抑制时应做辅助或控制呼吸,如呼吸久不恢复应行气管内插管,改善通气,纠正缺氧;血管性水肿患者发生声门水肿,经抢救不能缓解并出现严重窒息时必须迅速行气管切开。

为了减少不良反应发生,加强术前检查和术后护理是非常重要的<sup>[5]</sup>:①对年老体弱者术前做好预防,防患于未然;在各种局麻手术前应给患者进行有关体格检查即生命体征测量,询问既往是否有心脏病、糖尿病、高血压、低血压等疾病,对于异常者应给予相应处理,使患者处于最佳状态,这样会大大减少术后不良反应的发生;②在术前对心理恐惧患者进行心理护理;③采取最佳手术体位;④对有药物过敏史、儿童、老年、体弱的患者要减少剂量,慎重给药。给药时需密切观测患者的心律、脉搏、血压和呼吸,是否出现头晕、呕吐、惊厥、昏迷、休克等不良反应。

总之,利多卡因致严重不良反应与多种因素相关,临床医护人员在用药时,要严格掌握适应证,用药剂量,避免不合理用药,尽量减少严重不良反应的发生。

## 【参考文献】

- [1] 徐叔云. 临床药理学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2008: 163-168.
- [2] 中华人民共和国卫生部.《药品不良反应报告和监测管理办法》(卫生部令第 81 号)[S/OL]. 国家食品药品监督管理局, 2011, [ 2011 - 05 - 04 ]. [http://www.sfda.gov.cn/WS01/CL0053/62621\\_7.html](http://www.sfda.gov.cn/WS01/CL0053/62621_7.html).
- [3] 丰浩荣,许鹏程. 利多卡因的不良反应综述[J]. 临床误诊误治,2006,19:82-86.
- [4] 杨旭,陈学前. 盐酸利多卡因严重不良反应急救报告[J]. 吉林医学,2007,28(3):390-390.
- [5] 孙良宏. 盐酸利多卡因局麻后不良反应的临床观察与护理[J]. 中国医药指南,2010,8:131-132.