

醫五黃振財

Lidocaine 是一種局部麻醉劑，也是一種抗心律不整藥，在心臟手術或心肌梗塞而發生心律不整時，特別常用 lidocaine 來治療，其最大優點是藥效開始很快，而且消失也很快，可視心室性心律不整（ventricular arrhythmia）情況而隨時調整劑量，故在 CCU（coronary care unit）醫護上是常用藥物之一。而 Cimetidine 用在 CCU 時是為解除因住院壓力（stress）造成各種胃腸症狀，但發現同時用了這兩種藥常導致無法解釋的神智不清（mental confusion）及心律不整。於是引起注意而發現用 cimetidine 在已經先接受 lidocaine 治療的病人時，發現其 lidocaine 的血清濃度會增加，並且達到中毒濃度。此外發現如併用此二藥，其 Lidocaine 在肝臟的代謝降低，即 Cimetidine 降低肝臟的代謝能力。

在一次研究中，lidocaine 給予 15 位心室性心律不整之病人，初劑量為 1 毫克/分體重，然後以 2 毫克/分速率連續靜脈注射，如此經過 26 小時，並且在第 4 小時及第 6 小時，證實濃度處於穩定狀態，並在第 6 小時，給予 Cimetidine，300 毫克，然後每 6 小時再給一次，經過三次，最後發現 14 位病人達到中毒可接近中毒劑量（平均濃度 5.6mg/ml），大約平均增加原 lidocaine 量的 75.2%，二位病人

已經出現中毒現象，如嗜睡（drowsiness），震顫（tremor）定向力障礙（disorientation）等神經症狀。

對照組接受 Lidocaine 加上 Diphenhydramine 此為 H₁ 阻斷劑，而 Cimetidine 為 H₂ 阻斷劑，但是發現並沒有影響，而只接受 Lidocaine 者亦無中毒反應。

由上述研究顯示，併用 Lidocaine 和 Cimetidine 將導致 Lidocaine 血清濃度增加（約 75.2%），此外併用 Propranolol（同樣在肝代謝）和 Cimetidine，發現因內臟血管收縮而導致肝臟血流量降低，但因 Propranolol 本身亦可直接降低肝血流，這是因為減弱心肌收縮力的作用（negative inotropic action）。

綜合上述，我們建議病人已接受 Lidocaine 用藥時，勿再用 Cimetidine 除非不斷的偵察（monitor）Lidocaine 的血清濃度或適當地使用抗心律不整藥來調整。所以如果病人有胃腸不適時，此時儘可能地改用制酸劑（antacid）來代替 Cimetidine。

〔參考資料〕

William A. Check ; Lidocaine-cimetidine interaction can be toxic JAMA 1982 ; 247:3174-3175 。

Lidocaine

&

Cimetidine