

链霉素造成麻木感毒性反应22例临床分析

阎 红

(徐州市物资局卫生所 221005)

我们临床应用链霉素治疗结核性疾病及非结核性感染等疾病中出现麻木感毒性反应22例,现分析如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 1978年来共使用链霉素治疗相应感染患者约240人次。其中出现麻木感毒性反应者22例,占9.2%。其中男14例,女8例。年龄最小的17岁,最大的60岁。以上患者均用链霉素0.5g肌注,2次/d。用药出现麻木感毒性反应30min后、60min后、2d后、3d后分别为4例、12例、2例、4例。

1.2 主要表现 在本组病例出现麻木感反应分别表现为:(1)单纯口唇周围麻木者8例;(2)面部和四肢麻木者10例;(3)口唇周围并面部麻木同时伴有头晕恶心者4例。特别需指出大于40岁患者发生麻木感反应者12例,占55%。

1.3 治疗及转归 当出现毒性反应后予以立即停药,2d内症状消失者14例,停药2d后症状仍未消失者8例,均为大于45岁患者。对于该8名患者分别予以使用50%葡萄糖10ml加10%葡萄糖酸钙10ml以每min不超过2ml的速度静脉推注,使用1次后症状消失者4例,均为45岁至55岁患者。使用同等药物剂量治疗3次后症状消失者4例,均为

大于55岁患者。

2 讨论

链霉素造成麻木感毒性反应发生机理往往与药品的质量有关,可能是链霉素及其杂质与体内的钙离子络合引起的“低钙作用”有关^[1]。与用药时间长短及药物浓度有关。

本组资料显示,凡年老者,在链霉素使用中,其毒副作用出现快,症状重,持续时间长。老年人及肾功能不全者更容易发生毒性反应^[2],因老年患者可能存在不同程度的肾动脉硬化,从而使肾小球滤过率减低,半衰期延长,故可增强其毒性反应。据实验证明,当肾功能低下者,可使链霉素排泄明显减慢,半衰期延长100h^[3]。同时还需注意联合用药,如避免与氨基甙类、利尿酸、速尿、多粘菌素类、肌松剂的联合应用,应禁止与硫酸镁合用。因以上药物均可以从不同的机制,不同程度地增加链霉素的毒性作用。目前治疗革兰氏阴性菌感染的首选药物已被其它氨基甙类所取代,但因结核杆菌生长较缓慢,因此对链霉素产生耐药性较其它革兰氏阴性菌为慢,特别与其它抗结核药物联合应用时更可延缓耐药性的发生,故仍可作为治疗结核的重要药物。但应用时必需注意以上问题。

参 考 文 献

- 1 中山医学院主编.药理学.北京:人民卫生出版社,1980,351~352
- 2 上海第一医学院主编.医用药理学.北京:人民卫生出版社,1979,96~99
- 3 江明性主编.药理学.第2版.北京:人民卫生出版社,1984,324~345

(收稿:1995-02-17 修回:1995-11-09)

(本文编辑:罗 杰)