

小诺霉素致前庭神经毒性反应 1 例

何解生 (绍兴市妇幼保健院, 绍兴 312000)

马慧芬 (绍兴市人民医院, 绍兴 312000)

患者, 52 a。因患副鼻窦炎、咽喉炎, 给予小诺霉素 60 mg, 2 次/d, 肌肉注射, 当注射了四针后, 患者即有头晕感, 次日早上醒来, 头晕明显, 休息片刻后起床, 偶尔头一低, 即跌倒在地, 试图起来, 但无法控制, 因当时不知是小诺霉素反应,

以为是晚上没睡好或其他原因引起头晕(患者以往无头晕史), 继续使用第五针, 后又去五官科就诊, 因患者系单独用药, 即考虑是小诺霉素引起的不良反应, 立即停药, 并给予 50% GS 40 ml 加 10% 葡萄糖酸钙 10 ml 加 5% 碳酸氢钠 40 ml 静脉推注,

1次/d,并同时给予GS 500 ml加白霉素40万单位静脉滴注,1次/d,同时口服舒乐安定片,每晚一次,每次2 mg,效果不理想,行走时总要手扶物体,随时有跌倒的可能,与内科会诊,继用5%GS 500 ml加辅酶A 100单位加ATP 40 mg静脉滴注,对眩晕略有控制,能直走,但起床,躺下,低头,眼睛斜视物体时仍有眩晕感,半月余仍有晕

感,低头时尤为明显。

体会 小诺霉素为氨基糖甙类抗菌素,其主要不良反应是对第八对脑神经致毒性,引起前庭功能损害,故表现出眩晕,运动共济失调等一系列症状,为此笔者特此报导,以引起临床医师用药时注意。

收稿日期:1993—07—05