

左氧氟沙星致中枢神经系统不良反应 3 例

张文江(中国中医研究院西苑医院呼吸科,北京 100091)

中图分类号:R978.26 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2003)04-0340-01

左氧氟沙星为氧氟沙星左旋体,属第三代喹诺酮类药。对革兰阴性菌,某些革兰阳性球菌及多种分枝杆菌有治疗作用。文献报道其中枢神经系统不良反应表现为:失眠,头晕头痛,且发生率低。但随临床广泛应用,不良反应有日渐增加的趋势。现应我科自 2000 年至今,3 例中枢神经系统不良反应报告如下。

患者甲,男,74 岁,病历号码 33292,因“反复发作咳嗽 50 年,加重 3d。”于 200 年 6 月 25 日入院。既往无神经系统病史及过敏史。胸片提示:双下肺纹理增强。血常规:白细胞 $7.3 \times 10^9/L$, MO+ GR82.2%。给予利复星(北京双鹤药业生产,批号不详),0.2 静点每日二次。d3 在点滴过程中患者突然出现四肢抽搐,神志不清,牙关紧闭,喉间痰鸣,双侧瞳孔缩小,巴氏征阴性。查头颅 CT:未见明显异常。立即停止用药,给予地西泮安定 10mg 缓慢静推。症状减轻,但仍意识欠清,左侧肢体轻微抽搐。10 min 后患者再次剧烈抽搐,给予 5%葡萄糖 250 mL+地西泮安定 20 mg 静点,10 min 后症状缓解但患者时仍有躁动,意识模糊,再次给予安定 10 mg 肌注,5 min 后抽搐停止。3d 后神志转清,其间未再发作。

患者乙,男,72 岁,病历号 77415,因“反复发作咳嗽 30 年,加重 5d。”于 2001 年 12 月 31 日入院。既往无神经系统病史及过敏史。胸片提示:慢性支气管炎,肺气肿。血常规:白细胞 $6.3 \times 10^9/L$, 85.5%。给予利复星(北京双鹤药业生产,批号 01120821)0.2 静点每日二次。用药 4d 后,患者突然出现烦躁,手足抽搐,意识模糊,但部分问答切题,伸舌略右偏,肌力肌张力正常,腱反射低,双侧巴氏征阳性。头颅 CT:未见明显异常。立即停止利复星静点,给予纳络酮 2 mg + 5%葡萄糖 250 mL 静点,血栓通 8 mL + 5%葡萄糖 250 mL

静点后症状消失,次日体征消失。

患者丙,男,71 岁,病历号码 78039,因“咳嗽,咯痰伴喘憋 1 月余”于 2002 年 02 月 25 日入院。既往无神经系统病史及过敏史。B 超示:右侧少量胸腔积液。肺 CT 示:肺部感染,右侧胸腔积液。血常规:白细胞 $8.1 \times 10^9/L$, MO+ GR81%。给予利复星(北京双鹤药业生产,批号 02010632)0.2 静点每日二次。用至 d10 在点滴过程中,患者突然出现右侧肢体偏瘫抽搐,继而四肢抽搐,双目上视,意识丧失,牙关紧闭,喉间痰鸣,双侧瞳孔缩小,巴氏征阴性。头颅 CT 示:脑萎缩。停用利复星静点,给予鲁米那 0.1 肌注,症状不缓解,继予安定 10 mg 缓慢静推,症状短暂缓解,继而再次剧烈抽搐,双目上视,牙关紧闭,予 5%葡萄糖 250 mL+安定 40 mg 静点,5 min 后发作停止,体征消失。继予卡马西平 0.1,每日三次,口服。甘露醇 100 mL 点滴,q12h。2d 后神志转清,其间未再发作。

此三例患者年龄均大于 70 岁,用药时间为 2~10d 不等,均表现为抽搐,癫痫样发作。其机制不完全清楚,大多数人认为此类药结构与中枢抑制性介质 γ -氨基丁酸(GABA)结构相似,明显抑制蝇蕈醇与 GABA 受体结合及蝇蕈醇刺激 CL^- 内流,从而使中枢兴奋性升高,致抽搐,癫痫发作。其治疗以安定控制癫痫发作,最大剂量用至 50 mg。并注意观察神志,呼吸等生命体征。卡马西平预防癫痫发作。甘露醇降低颅内压,纳络酮促清醒,血栓通改善神经系统症状。总之,对高龄患者宜谨慎使用,尤其长疗程且应注意与其他药物的相互作用,尽可能减少不良反应发生。

收稿日期:2002-07-12