

## 奈替米星致不良反应 2 例

王水英<sup>1</sup>, 金妙仁<sup>2</sup> (1. 浙江省杭州市萧山第五人民医院, 浙江 杭州 311200; 2. 浙江省杭州天福医药保健品有限公司, 浙江 杭州 311215)

中图分类号: R978.1

文献标识码: B

文章编号: 1007-7693(2004)02-0151-01

患者 1, 女, 23 岁, 因腹泻 7 次来肠道门诊就诊, 诊断: 急性肠炎。予 5% 葡萄糖氯化钠注射液 500 mL 加奈替米星针 (商品名: 安捷星, 南京长澳制药有限公司, 批号: 030102) 0.2 g, 10% 氯化钾注射液 10 mL, 5% 葡萄糖氯化钠注射液 250 mL 加维生素 C 注射液 2g, 维生素 B<sub>6</sub> 注射液 0.2g, 氟罗沙星注射液 100 mL, qd × 3。滴注奈替米星组液体 450 mL 左右, 患者诉左侧颊部麻木感, 无其它不适。第 2 天续注奈替米星组液体约 200 mL 左右, 患者又诉左侧颊部麻木, 继续静滴不适未增, 提示该患者不适系滴注奈替米星所致。医生嘱咐患者腹泻止明日可停用奈替米星, 结果第 3 天无不适主诉。

患者 2, 女, 17 岁, 因腹泻三次来肠道门诊就诊, 诊断: 急性肠炎。予静脉滴注 5% 葡萄糖氯化钠注射液 500 mL 加奈替米星针 (批号同上) 0.2g, 10% 氯化钾注射液 10 mL, 5% 葡萄糖

氯化钠注射液 250 mL 加维生素 C 注射液 2g, 维生素 B<sub>6</sub> 注射液 0.2g。滴注将毕, 患者诉口唇麻木, 双侧颊部麻刺感。考虑为滴注奈替米星所致。嘱患者继续留观 0.5h, 不适未加重。次日电话随访患者告知麻木感已消失。

讨论: 奈替米星为半合成的氨基糖苷类广谱抗菌素, 具有高效、低耳、肾毒性的特点。本病例呈现出口及颊部等神经肌肉麻痹的表现, 其发生机制为奈替米星与细胞突触前膜上的“钙结合部位”结合引起低钙, 阻止了乙酰胆碱的释放, 从而影响神经-肌接头的兴奋性所致。二例患者在输液时先后出现不同临床症状, 考虑与给药剂量、速度、患者机体状态有关。

收稿日期: 2003-09-16