

## 庆大霉素致脊髓损伤 2 例

刘根林 周红俊 郑樱 汪家琮

[关键词] 庆大霉素;脊髓损伤

中图分类号:R744,R978.1 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2002)11-0700-02

## 1 临床资料

病例1 ×××,女,48岁。患者于94年3月31日因“脑出血”入深圳某医院治疗。住院期间行“腰穿”检查后,给予椎管内注射“庆大霉素”(剂量不详),第二天发现双下肢瘫,大小便失禁。约1年后双侧大腿能部分抬起,因经济困难未行康复治疗,双下肢功能又逐渐丧失。长期卧床,日常生活完全依赖护理。骶尾、足跟、双侧大转子、双侧坐骨结节等处先后出现压疮。大小便无感觉,长期留置尿管,大便每日用手抠1次。伤后3年半,于97年9月5日入院。无药物过敏史。查体:T<sub>10</sub>以下感觉丧失,坐骨结节I°压疮,左8cm×4cm×2cm,右6cm×4cm×2cm,双下肢关节被动活动明显受限,双下肢肌力0级,肌张力0级,鞍区无感觉。X线、B超发现膀胱多发结石。入院诊断:T<sub>10</sub>完全性脊髓损伤,脊髓炎,骶尾部I°压疮,膀胱多发结石。经输血、静点脂肪乳、氨基酸,Hb由81g/L升至104g/L。用成纤维细胞生长因子换药70天后,坐骨结节压疮治愈。随后安排3次膀胱镜手术取出膀胱结石。住院145天,学会轮椅使用技巧后出院。

病例2 ×××,女,29岁。患者于95年4月5日晨2点因剖腹产行持续硬膜外麻醉,术中“穿刺硬膜”,患者未觉异常;退回穿刺针后,给予持续硬膜外留管,过程顺利。术后为预防感染,经导管推入“庆大霉素”2ml,患者当即出现“呼吸困难”,“手麻”,吸氧约半小时后缓解。3天后,患者自觉“会阴部麻木,排尿费力”。术后12天,出现“右腹股沟区烧灼痛”,持续进行

性加重。术后20天,右下肢无力,不能步行。术后1个月,双下肢肌力丧失,2天后感觉亦丧失。术后体温一直正常,曾给予维生素B<sub>1</sub>、B<sub>12</sub>、地塞米松(20mg)肌注,无明显效果。伤后半年入院。入院时扶床栏可完成翻身、起坐动作,穿脱衣服及转移动作完全依赖家属。无尿意,间隔4小时压尿1次,每次可排出尿液200—400ml。大便依靠灌肠,3日1次。患者平素体健,否认药物过敏史。入院后查体:T<sub>10</sub>以下感觉丧失,双下肢肌力0级,肌张力2级,鞍区无感觉。MRI显示:T<sub>10-12</sub>水平脊髓变性或炎性改变。尿流检查显示:逼尿肌无收缩。入院诊断:T<sub>10</sub>完全性脊髓损伤,脊髓炎。经PT、OT训练、间歇导尿、膀胱训练后,股四头肌恢复到2—3级,膀胱功能无恢复,住院378天。患者出院时右侧戴膝关节固定支具扶助行器能小范围步行,仍需间歇导尿。

## 2 讨论

庆大霉素属氨基甙类抗生素,通过影响细菌蛋白质合成,对革兰氏阴性杆菌如大肠杆菌有强大的抗菌作用<sup>[1]</sup>,是目前临床上最常用的抗生素之一。它对听神经及肾脏的毒性已引起人们重视,但庆大霉素的其他不良反应如过敏反应、神经肌肉接头的阻滞等也不宜忽视。这些特殊不良反应虽然临床上不常见,但一旦发生,后果往往很严重。据报道,口服、外用、肌注或静滴等不同方式使用庆大霉素都可能出现过敏性休克<sup>[2-6]</sup>,如果抢救不及时或抢救不当,可以导致患者死亡。椎管内或鞘内注射庆大霉素则可能导致脊髓损伤<sup>[7-9]</sup>,造成患者终身残疾。

庆大霉素导致脊髓损伤与神经肌肉接头被阻滞有关。庆大霉素与突触前膜钙结合部位结合,阻止钙离

子参与神经末梢乙酰胆碱的释放,导致神经肌肉麻痹,表现为四肢瘫软、呼吸抑制和大小便失禁<sup>[10]</sup>。解救方法:静脉注射葡萄糖酸钙或抗胆碱酯酶药新斯的明<sup>[1]</sup>。

对于脊髓损伤目前尚无特效治疗方法。文献报道,庆大霉素导致的脊髓损伤预后很差<sup>[8,9]</sup>。我们的随访结果也是如此。病例 1 随访 4 年,双下肢和大小便功能均无恢复。病例 2 随访 5 年,双下肢肌力有进一步恢复,目前已能扶腋拐独立步行,但大小便功能无恢复,仍需间歇导尿。

为预防庆大霉素导致的脊髓损伤,在临床应用庆大霉素的过程中,应详细询问过敏史。应用中如出现任何不适感,应及时对症处理。严格掌握用药适应症。临床使用中宜肌注,静滴时应控制药量及速度,并注意观察 30 min。出现药物反应时,应立即停药并采用抗过敏治疗。如果临床上病情需要,必须椎管内或鞘内注射庆大霉素,应严格遵守药典规定,每次用药剂量不超过 5000—10000 单位,并用生理盐水稀释 10—20 倍后使用,禁止椎管内直接注射庆大霉素原液<sup>[1]</sup>。

#### [参考文献]

[1] 金有豫. 药理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001. 337—

339.

- [2] 耿敬军,张连霞. 庆大霉素致严重不良反应 23 例浅析[J]. 西北药学杂志,1994,9(3):130—131.
- [3] 李从广,赵高明,贾文剑. 肌注庆大霉素致过敏休克 2 例报告[J]. 中国医院药学杂志,1994,14(2):79.
- [4] 王保钢,王瑞英. 庆大霉素的特殊不良反应[J]. 中国药物滥用防治杂志,1996,(2):37—38.
- [5] 蔡夫力,李淑贤. 庆大霉素致过敏性休克死亡 2 例[J]. 中国医院药学杂志,1996,16(2):93.
- [6] 李永申,王爱芹. 口服庆大霉素致小儿过敏性休克 1 例[J]. 河南诊断与治疗杂志,1997,11(1):53.
- [7] Noel P, Bondue H, Sternon J. Letter: Canda equina syndrome due to intrathecal gentamicin[J]. Nouv Presse Med, 1975, 4(3):196.
- [8] 杨家荣,刘玉明. 鞘内注射庆大霉素致截瘫 1 例[J]. 四川医学,1995,16(1):39.
- [9] 杨平,方伦. 鞘内注射庆大霉素致脊髓功能严重障碍 3 例[J]. 中国神经精神疾病杂志,1999,25(4):229.
- [10] 鹿玲. 庆大霉素引起四肢瘫软 1 例[J]. 西北药学杂志,1996,11(4):148.

(收稿日期:2002-07-19)