

- 剖工作 [J]. 中华医学杂志, 1998; 77(9): 645 - 646.
- [2] 黄陆祥, 陈路, 归良贞, 等. 502 例尸检病理与临床诊断对照分析 [J]. 中华儿科杂志, 1994; 32(1): 31 - 32.
- [3] 吕雷. 68 例小儿尸检病理与临床诊断对照分析 [J]. 中华儿科杂志, 1992; 30(1): 32 - 33.
- [4] Kahan, BD. Nutrition and Host Defense mechanism [J]. Surg, Clin North Amer, 1981; Vol61(3): 557 - 569.
- [5] 董宗祈. 继发性免疫缺陷 [J]. 实用儿科杂志, 1988; 3(2): 68 - 69.
- [6] Schwarts LM, Smith SW, Jones MEE, et al. Do all programmed cell deaths occur Via apoptosis? [J] Proc Natl Acad Sci, 1993, 90(3): 98 - 99.
- [7] 杨锡强. 小儿营养紊乱与免疫功能损害 [J]. 中国实用儿科杂志, 1995; 10(4): 199 - 200.
- (收稿日期: 2000 - 01 - 24 修回日期: 2000 - 04 - 11)  
(本文编辑: 吉耕中)

## 病例报告 ·

# 丁胺卡那霉素致严重血尿 2 例

任传英

[关键词] 药物毒副作用; 丁胺卡那霉素; 血尿  
[中图分类号] R969.3 [文献标识码] E

例 1 男, 1 岁, 因血尿半天入院。发病前因咳嗽发热由当地卫生室给哌拉西林治疗 3 天, 热退咳嗽好转。继之开始腹泻, 数频量多, 后改用丁胺卡那霉素治疗。剂量 150 mg/次静滴, 每天 1 次, 当用完第 2 次的当天下午, 即出现鲜红尿液 3 次。急来院, 查体: 精神可, 皮肤粘膜干燥, 眼窝凹陷, 体重 8.5 kg, 心肺腹无异常。实验室检查 Hb 120 g/L, RBC  $46 \times 10^{12}/L$ , WBC  $6 \times 10^9/L$ , Pt  $190 \times 10^9/L$ , 出凝血时间正常。尿素氮、肌酐在正常范围。尿常规: 鲜红色, 潜血 + + + +, 蛋白 + + +, 红细胞满布视野。考虑丁胺卡那霉素所致, 即停该药, 给以激素、能量、止血敏等相应治疗, 并限制活动量, 遂查胆固醇, 总蛋白, 尿培养均正常, 第 3 天尿液转清, 第 5 天镜下血尿消失, 住院 1 周痊愈出院。

例 2 男, 2 岁半, 因血尿 4 小时入院。入院前因腹泻呕吐 3 天在本卫生室静滴丁胺卡那霉素每次 200 mg (针剂与上例系同一厂家生产)。当用完第 3 次后即出现连续 3 次肉眼血尿, 量多。入院查体: 精神欠佳, 脱水貌, 皮肤无出血点, 心肺腹无异常, 血压正常。实验室检验: 尿常规: 洗肉水色, 潜血 + + + +, 蛋白 + +, 镜检红细胞满布视野, 血生化及尿培养无异常。确认为丁胺卡那霉素所致, 除停用该药外亦采用了上述处理措施, 2 天后尿液转清, 连续 3 天复查小便, 第 4 天镜下血尿消失, 住院 6 天痊愈出院。

讨论: 两患儿在血尿前均有腹泻呕吐病史, 无浮肿高血压及尿道刺激症状, 可完全排除肾源性和尿

路感染性血尿。都有静滴超剂量丁胺卡那霉素的过程, 两患儿在患病前虽然体重为 10 kg、13 kg, 但入院时的体重仅为 8.5 kg、11 kg, 这足以证明是吐泻丢失了大量体液脱水所致。血尿是在脱水状态下过量丁胺卡那霉素的肾毒性表现。其发生机理为: 在脱水情况下血液浓缩体重减轻, 肾血流不足尿量减少, 血药浓度高<sup>[1]</sup>。丁胺卡那霉素剂量过大, 药典规定剂量为每日 (4 ~ 8) mg/kg<sup>[2]</sup>, 过大可致蛋白尿、管型尿, 肾功能不全者慎用, 两患儿用量已超过该量的 1 ~ 1.5 倍以上。小儿肾功能差, 故毒性增加。该药对肾近曲小管有特殊的亲和力, 局部浓度可超出其它部位数十倍<sup>[3]</sup>。在尿量少的情势下药物不能及时排出, 而加重了对肾近曲管的毒性损害, 毒性程度与剂量、疗程紧密相关<sup>[4]</sup>。鉴于以上教训, 足以说明对脱水的婴幼儿应严格掌握剂量, 最好要在纠正脱水的前提下给药, 疗程 (3 ~ 5) d 为宜。亦有小儿个体敏感性差异, 故应注意观察小便。

### [参 考 文 献]

- [1] 陈新谦, 金有豫. 新编药理学 [M]. 第 13 版. 北京: 人民卫生出版社, 1992, 77.
- [2] 中华人民共和国药典 [M]. 1995, 910.
- [3] 戴自英. 临床抗菌药理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985, 119.
- [4] 张恒言, 徐培菊, 沈锦, 等. 丁胺卡那霉素肾毒性损害前瞻性研究 [J]. 临床儿科杂志, 1993, 11(1): 40 - 42.
- (收稿日期: 2000 - 01 - 05 修回日期: 2000 - 05 - 10)  
(本文编辑: 吉耕中)

[作者简介] 任传英, 女, 48 岁, 大专, 副主任医师。  
[作者单位] 277102 山东省枣庄市立医院儿科