

口服异烟肼引起单纯性双下肢肌力减退一例

上海市金山区疾病防治中心 201500 杨旦红 王洪发

患者男,33岁。因咳嗽、咳痰、少量咯血伴低热、盗汗4个月于1999年5月13日入院。原有肺结核病史3年,经异烟肼、利福平、乙胺丁醇治疗一年治愈。有吸毒史2年,以大麻为主,每日约0.5g,已经戒毒3月。入院体检:T37℃,BP13/6kPa,消瘦面貌,两上肺可闻及干湿罗音,心、腹均无异常,四肢无畸形,活动自如,肌肉无压痛,肌力正常。胸片示两上肺浸润型肺结核,痰涂片抗酸杆菌阳性,5月13日起给以异烟肼0.2g/日口服,5月7日起给以利福平0.3g/日口服,链霉素0.75g/日肌注。5月21日起出现双下肢无力,并逐日加重,行走障碍,5月27日双下肢瘫痪,但感觉仍存在。检查双下肢肌肉无红、肿、热、痛,右下肢肌力Ⅱ级,左下肢肌力Ⅲ级,双上肢及腰背部无异常。CSF正常。血液化学K 4.3mmol/L、Na 127mmol/L、Cl 97mmol/L。考虑为抗痨

药引起毒性反应即停用全部抗痨,2天后双下肢肌力逐渐恢复,第4天(5月31日)恢复正常,此后恢复抗痨,从利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺、对氨基水杨酸钠逐一服用均未出现上述症状,6月21日最后再次口服异烟肼0.2g,第3天(6月23日)又出现双下肢无力症状,即停用异烟肼,第2天(6月25日)双下肢无力即有所缓解,第4天(6月27日)恢复正常,故证实为异烟肼引起单纯性双下肢肌力减退。

讨论 异烟肼引起毒性反应较多,文献报道较多为多发性神经炎,但表现为单纯性双下肢肌力减退少见,考虑可能与该患者有吸毒史有关,在抗结核治疗过程中如出现上述症状,应考虑异烟肼引起的副反应,避免误诊。

(收稿 1999-8-10)