

盐水清除创面的渗出液和脓液。冲洗后,再取利凡诺尔溶液 500ml (1:1000) 加入庆大霉素 8万单位,地塞米松 5mg,用该溶液浸湿纱布后湿敷,并外敷油纱条,以免药液流失,最后用医用绷带包扎。同时给予 10% 葡萄糖静滴,交替加入 VitC 肝太乐、多种氨基酸、地塞米松及青霉素等药物。口服维生素 C 及抗生素类药物,经以上治疗 3 天,患者右前臂创面皮肤红肿减轻,仍有散在粟粒样大小的水疱,破溃创面大部分已结痂,逐渐脱落,双足背创面基本愈合。病程第 7 天,右前臂红肿消退,小水疱全部吸收,双足背创面痊愈。第 13 天,仅右前臂中心小部分创面尚未愈合,仍继续用利凡诺尔溶液湿敷,创面周围涂以去氯霜,病程第三周,右前臂创面痊愈。住院 23 天出院。由于患者入院及时,住院后立即给予防治及对症治疗措施,故未继发全身中毒及脏器损害。

讨论

有机锡丁基粗品为深棕色液体,有特殊臭味,为四种丁基锡的混合物,即四丁基锡 $[(C_4H_9)_4Sn]$ 、1-氯

三丁基锡 $[(C_4H_9)_3SnCl]$ 、2-氯二丁基锡 $[(C_4H_9)_2SnCl_2]$ 和 3-氯一丁基锡 $[C_4H_9SnCl_3]$ 。有机锡丁基粗品毒性较大,易经皮肤吸收。皮肤被污染后,可立即或经历一段时间后引起接触性皮炎或化学性灼伤。病理特点主要是血管受其刺激后扩张,且该化学物质极易扩散,渗透性强,故可导致皮肤严重损害。临床则表现为初期患者感局部皮肤有瘙痒和烧灼感,随后接触部位出现红斑、水肿、丘疹或水疱,若不及时处理,继而发展为全身中毒及脏器损伤。

我们根据上述皮肤损害的病理特点,在治疗本例患者时,对创面采用利凡诺尔、糖皮质激素及抗生素等溶液湿敷,以达到收敛、降低毛细血管通透性,减少渗出,防治创面感染的目的,同时也起到散热作用。给予高渗葡萄糖和大量维生素 C 静滴,促进毒物排出,并给予保肝及其他对症支持疗法。因而,患者的病情得到顺利恢复,未出现全身中毒的临床表现和脏器的损害。

(收稿: 1995-12-29 修回: 1996-03-27)

1例显影剂中毒所致急性溶血性贫血抢救报告

杨军 朱秀梅 闫爱华 罗萍 刘应霞

显影剂对苯二酚中毒病例报告较少。据报道口服 1 克即可引起中毒,5 克以上导致死亡,表现为血红蛋白尿,急性肾功衰竭为造成死亡的主要原因。我院急诊科于 1994 年 8 月成功地抢救了 1 例中毒患者,现报告如下。

1 临床资料

患者,男,30 岁,口服显影剂对苯二酚 4 克左右,4 小时后突发寒战、高热,体温 $38.8^{\circ}C$,尿呈酱油色,伴恶心、呕吐、腹痛等胃肠道症状及腰背酸痛、气促、乏力、少尿(24 小时尿量 100 毫升左右)等全身症状。患者曾就诊于当地医院,采取催吐洗胃、静脉点滴葡萄糖溶液和能量合剂等方法治疗,病情未见缓解,于服药后 24 小时转到我院急诊科,仍有恶心、呕吐、高热、头晕等症状,同时出现心悸、气短,尿仍呈酱油色。查体:血压 $13/8kPa$,体温 $39^{\circ}C$,脉搏 102 次/分;神志淡漠,呼吸困难,重度贫血貌,巩膜黄染(+),明显发绀。急检血常规示血色素 $6g/L$, $RBC 2.4 \times 10^{12}/L$,网织红细

胞 2.7% ,直接胆红素 $6.6\mu mol/L$,间接胆红素 $10.28\mu mol/L$ 。尿常规示 $RBC 1\sim 3$ 个/HP, $WBC 0\sim 3$ 个/HP,尿蛋白(++++) ,尿潜血试验(+) (溶血性贫血时尿潜血(+)可能是化验室化验的误差),肝功示 $ALP 110U/L$,肾功 $BUN 31.2mmol/L$, $Cr 810\mu mol/L$,诊断为显影剂中毒,急性溶血性贫血。立即给予吸氧,输注洗涤红细胞 2 单位(相当 400 毫升),10% 葡萄糖溶液 500ml 内加肌苷 0.4 克、维生素 C 5 克及地塞米松 10 毫克静脉滴注,同时给予速尿 40 毫克肌肉注射,口服硫酸钠 20 克导泻,并记录 24 小时出入液量。经上述处理 6 小时后,复查血尿常规示 $Hb 9g/L$, $RBC 3 \times 10^{12}/L$,网织红细胞 2.5% ,尿潜血试验(+)。后再经插管洗胃,导泻,并行换血疗法(1600 毫升),用抗生素控制感染,72 小时后症状好转,呼吸平稳。复查 $Hb 13.9g/L$, $RBC 3.0 \times 10^{12}/L$,网织红细胞 3.0% ,尿常规示 $RBC 1\sim 3$ 个/HP, $WBC 3\sim 5$ 个/HP,尿胆原(+),尿胆红质(-),尿蛋白(±),尿潜血(±),血 $ALP 55U/L$,尿量达 30 毫升/小时,15 天后痊愈出院。

2. 抢救与护理

作者单位: 110001 沈阳 中国医科大学第一临床学院(杨军,朱秀梅),沈阳市第九人民医院(闫爱华),沈阳市职业病防治院(罗萍),沈阳陆军总医院(刘应霞)

2. 1 胃肠道的排空时间为 4~6 小时,对服毒患者尽早及时洗胃是至关重要的。本病例中考虑到胃粘膜可能有残留的毒物,虽然服用已超过 30 小时,仍采用插管洗胃治疗,洗胃液选用冷开水,以避免温水扩张胃粘膜血管,促进毒素再吸收。洗胃液体总量是 1 万毫升,洗胃后用 50 克硫酸钠导泻,以促进毒物排出。

2. 2 换血疗法,采用换血疗法有如下作用:(1)除去血浆内的有毒物质;(2)预防溶血的进一步加重。虽然此病例为毒物所致溶血性贫血,为非免疫性溶血性贫血,输入的红细胞可不必用生理盐水洗涤,但为了避免和预防由于供血者血浆中可能存在的某些抗体与补体导致患者出现免疫性溶贫而致贫血进一步加重,因此给病人输入了洗涤红细胞。具体方法为:用 16 号针头在右侧肘正中静脉输血,并采用非创伤性血压监测,严密观察血压、脉搏变化,使用输液泵调节给血量,尽量使入血量与放血量基于均衡,同时用输液泵监测周围

静脉压,将静脉压控制在 0.80~1.10kPa 范围内。在本病例中,患者共放出血 1600 毫升,输入同型洗涤红细胞 4 单位(相当 800 毫升)血浆 1200 毫升,患者无不适感觉。在换血完成第二天后,血红蛋白尿消失,尿 RBC 1~3 个/HP, WBC 3~5 个/HP,尿胆原(+),尿胆红质(-),血 ALP 55U/L, BUN 7.1mmol/L, Cr 89mmol/L, 血色素 13.9g/L, 血压恢复到 14/10kPa, 心率 72 次/分,节律规则,尿量每小时大于 30 毫升。

2. 3 一般护理,将病人转入重度监护室,保持室内安静、整洁、空气新鲜;用多功能监护仪监测病人心律、血压、脉搏及静脉压;高烧时,每天做口腔护理 2 次,一面用抗生素治疗,一面采用头部冰囊降温方法和温水擦浴,以保护脑组织。

(收稿: 1996-11-05 修回: 1997-03-17)

急性硫酸二甲酯中毒并肝脏、心脏损伤 2 例报告

侯光萍 任永清 姜峰杰 李桂芳 王志萍

急性硫酸二甲酯中毒多见,一些病例可发生肝脏、心脏等实质脏器损伤,但肝脏、心脏同时损伤者少见,现报告 2 例如下。

【例 1】男性,24 岁,装卸工。1995 年 6 月 13 日上午 10 时,在曾装过硫酸二甲酯未经处理的密闭火车厢内卸木板,2 小时后随即出现眼痛、流泪、羞明、异物感,胸闷、咳嗽,仍坚持卸完货。历时 4 小时。班后 1 小时症状加剧,出现头痛、视物不清、眼睑水肿,睁眼困难,流涕,咽部刺痛,声音嘶哑,多痰,胸骨后灼痛,恶心、上腹部隐痛,呈进行性加剧,急送当地医院治疗,效果不佳,当晚 10 时转住我院。查体:体温 37.5℃,脉搏 53 次/分,呼吸 20 次/分,血压 16/10kPa。神志清楚,急性病容,两眼睑水肿,结膜明显充血,鼻粘膜水肿充血。声音嘶哑以致发音困难,咽部及悬雍垂充血。两肺呼吸音粗糙,未闻及湿罗音。心脏不大,心率 53 次/分,律齐,第一心音弱,无杂音。腹部平软,肝脾未触及,肝区有叩击痛。四肢及神经系统未见异常。既往健康。实验室检查:白细胞 13.8 × 10⁹/L, NO. 80, LO. 20。谷氨酸转氨酶(谷丙转氨酶) 229 IU/L,

天冬氨酸转氨酶(谷草转氨酶) 133U/L,碱性磷酸酶 1.9IU/L,谷氨酰转肽酶 91IU/L,总胆红素 10μmol/L。乙肝五项(-),丙肝抗体(-)。心肌酶谱:乳酸脱氢酶 321U/L,天冬氨酸转氨酶 175U/L,α-羟丁酸脱氢酶 231U/L,肌酸激酶 412U/L,肌酸激酶同工酶 3.0U/L,LDH₁ 5%,LDH₂ 45.2%,LDH₃ 33.4%,LDH₄ 16.4%,LDH₅ 2%。尿、大便常规正常。心电图:窦性心动过缓,右束支传导阻滞,ST-T 改变。胸片:双下肺纹理增强。7 天后 B 超示肝脏形态增大,肝左叶前后径 8.6cm,实质回声均质,胆正常。临床诊断:急性硫酸二甲酯中毒,中毒性肝损伤,中毒性心脏损伤。给予吸氧,5% 的碳酸氢钠洗眼,静脉点滴糖皮质激素,能量合剂及保肝等支持治疗后,眼、上呼吸道症状很快好转,但肝功、心电图恢复缓慢,住院 76 天,出院时肝功、心肌酶谱、心电图、B 超仍异常。出院后门诊随访 3 个月仍未痊愈。

【例 2】男性,40 岁,与例 1 同时同地中毒,接触硫酸二甲酯约 4 小时。症状及体征与例 1 相同。查体:体温 36.5℃,脉搏 75 次/分,呼吸 18 次/分,血压 16/11kPa。眼睑水肿,结膜充血。两肺呼吸音粗。心率 75 次/分,偶有间歇,无杂音。肝脏未及,肝区有叩

(下转第 192 页)

作者单位: 261041 潍坊市人民医院(侯光萍、任永清、姜峰杰、李桂芳), 潍坊医学院(王志萍)