

表 1 咽康茶鼻康茶对急慢性咽炎鼻炎的治疗作用

	复查人数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
咽康茶: 1周	188	0	13 (6.9%)	107 (56.9%)	68 (36.2%)	63.8%
2周	122	14 (11.5%)	31 (25.4%)	57 (46.7%)	20 (16.4%)	83.6%
鼻康茶: 1周	156	0	13 (8.3%)	97 (62.2%)	46 (29.5%)	70.5%
2周	103	3 (2.9%)	20 (19.4%)	55 (53.4%)	25 (24.3%)	75.7%

表 2 吸烟饮酒对咽康茶鼻康茶治疗作用的影响

	1周				2周				
	吸烟	不吸烟	饮酒	不饮酒	吸烟	不吸烟	饮酒	不饮酒	
咽康茶: 有效 120人	27	93	16	104	有效 102人	24	78	13	89
无效 68人	37	31	27	41	无效 20人	12	8	10	10
P 值	<0.01		<0.01		<0.01		<0.01		
鼻康茶: 有效 110人	23	87	22	88	有效 78人	13	65	15	63
无效 46人	19	27	12	34	无效 25人	8	17	5	20
P 值	<0.01		>0.05		>0.05		>0.05		

3 讨论

急慢性咽炎、鼻炎是冬春季节的常见病、多发病，在石油化工生产过程中，由于作业工人尚直接或间接接触一定浓度的粉尘、二氧化硫、氨、氯气、一氧化碳、苯系物等有害因素，使患病率增高。咽康茶主要成分为罗汉果、百合、桔梗等，经常服用具有解毒利咽、消痰止咳之功效；鼻康茶主

要成分为薄荷、紫苏、鱼腥草等，经常服用具有散风通窍、解毒消炎之功效。从本观察结果看，咽康茶、鼻康茶对石油化工作业工人急慢性咽炎、鼻炎有较好的治疗作用。但吸烟、饮酒会影响其治疗效果，建议使用期间戒烟、戒酒，生活要有规律，克服不良的饮食习惯，并适当延长服用时间。

## 杀虫双中毒致胆碱酯酶明显下降 1 例报道

### Reduced ChE activity by nereis pesticide poisoning—a case report

万伟国，徐麦玲

WAN Wei-guo, XU Mai-ling

(复旦大学医学院附属华山医院职业病科, 上海 200040)

摘要: 报道 1 例口服杀虫双中毒患者，全血胆碱酯酶受到明显抑制，经阿托品治疗后 24 小时胆碱酯酶仍未恢复正常。

关键词: 沙蚕毒; 胆碱酯酶

中图分类号: R139.3 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X (2001)01-0028-02

杀虫双是一种广谱、高效、低毒、低残留的仿生农药，对乙酰胆碱酯酶有轻度的抑制作用<sup>[1]</sup>，但并非其主要中毒机制，国内方氏曾报道 7 例杀虫双中毒者，全血乙酰胆碱酯酶活力稍有下降，但都在正常均值的 50% 以上<sup>[2]</sup>。笔者在农村现场诊治一杀虫双中毒者，全血及红细胞乙酰胆碱酯酶均明显下降，现报道如下。

1 临床资料

患者，女，32 岁，农民。因家庭琐事与家人发生争执，欲服农药“杀虫双”自杀，在家人与之争夺农药瓶时，25% 的“杀虫双”药液约 200 毫升自头部流至颜面、眼睛、颈部及躯干、四肢。即予清水冲洗，半小时后患者感头痛、头晕、乏

力、流涎、多汗、恶心、呕吐、心悸及腹痛，遂送医院治疗。

入院检查: T 37℃, P 70 次/分, R 20 次/分, BP 12/9kPa。意识清，精神不振，瞳孔 2 毫米，对光反应正常，无发绀，稍出汗，无肌束震颤，心肺听诊无异常，肝脾肋下未触及。实验室检查: 血、尿常规及肝肾功能无异常，心电图检查示窦性心动过速，胆碱酯酶检查: (1) 入院即刻: 全血 0.2 单位，红细胞 0.12 单位; (2) 入院后 24 小时: 全血 1.87 单位，红细胞 1.83 单位〔正常参考值: 全血(3.27±0.4)单位，红细胞(2.49±0.54)单位〕。

治疗: 入院后对患者再次清洗，重点是头发和眼睛，即刻予阿托品 1 毫克肌注，随后每小时肌注阿托品 1 毫克，总计 10 毫克，患者多汗、恶心、呕吐、心悸及腹痛等症状明显缓解，遂改阿托品 1 毫克每日肌注 3 次。在治疗过程中，另予头孢唑啉静滴抗感染治疗，辅酶 A、ATP 等支持治疗。因当地无巯基络合物，故未使用二巯基丙磺酸钠，仅以阿托品对症治疗。两天后患者痊愈出院。

2 讨论

杀虫双属沙蚕毒系农药，该系农药的结构与乙酰胆碱类似，能和胆碱能受体结合而发挥其生物作用<sup>[3,4]</sup>，对 N-胆碱能受体起竞争性抑制作用<sup>[5]</sup>，对 M-胆碱能受体则起兴奋作用<sup>[6]</sup>，

收稿日期: 1998-10-26; 修回日期: 1998-12-15

作者简介: 万伟国 (1969-), 男, 上海人, 硕士, 主治医师。

同时对乙酰胆碱酯酶有轻度的竞争性抑制作用<sup>[7]</sup>, 胆碱酯酶可轻度下降, 但都在正常均值的 50% 以上<sup>[2]</sup>。而本病例的胆碱酯酶降至正常的 10% 以下, 即使在中毒 24 小时后胆碱酯酶仍然较低, 分别为全血 57% 和红细胞 74%, 与文献报道不同。但考虑到原文献报道中仅测定了 7 例中毒患者的胆碱酯酶, 也许大样本时可能出现胆碱酯酶降至正常的 50% 以下的病例, 笔者拟进一步作动物实验来验证。目前农村中混配农药使用较为普遍, 笔者所去的农村基本上都是使用混配农药防治虫害, 故需考虑该患者所服“杀虫双”可能混有其他农药, 尤其是有有机磷酸酯类农药, 但该患者是用明确贴有杀虫双标签的农药瓶服毒, 也需考虑单一杀虫双中毒。另外, 患者在临床症状、体征均明确缓解后, 胆碱酯酶仍明显抑制, 说明胆碱酯酶的抑制程度与患者中毒后的症状、体征并不平行。

参考文献:

[1] 陈志康. 沙蚕毒系农药的毒理学和巯基化合物对急性中毒的特效解毒 (I) [J]. 药物流行病学杂志, 1996, 5 (1): 20-24.

- [2] 方克美. 沙蚕毒系农药的毒性与中毒防治 [J]. 农药 1991, 30 (2): 27-28.
- [3] 王强. 沙蚕毒素及巴丹类杀虫剂的毒杀机制 [J]. 农药译丛, 1984, 6 (5): 40-46.
- [4] 施玉梁. 沙蚕毒素和杀螟丹的杀虫机理 [J]. 生物化学与生物物理进展, 1980, (2): 31-37.
- [5] Sakai M. Studies on the insecticidal action of nereistoxin, 4-N, N-dimethylamino-1, 2-dithiolane. III. Antagonism to acetylcholine in the contraction of rectus abdominis muscles of frog [J]. Bochu-Kagaku, 1966, 31: 61-67.
- [6] Nitta S. Phamakalogische untersuchung des nereistoxins das von Verf. in Korper des Lumbriconereis heteropoda (Isome) isoliert wurde [J]. Tokyo J Med Sci, 1941, 55: 285-301.
- [7] Sakai M. Studies on the insecticidal action of nereistoxin, 4-N, N-dimethylamino-1, 2-dithiolane. IV. Role of the anticholinesterase activity in the insecticidal action to housefly, Muscadomesica (Diptera: Muscidae) [J]. Appl Entomol Zool, 1996, 1: 73-82.

## 18 例误服亚硝酸钠病人的急救体会

Experience on emergency treatment of 18 cases sodium nitrite poisoning by wrong-taking

邢宝英

XING Bao-ying

(滕州市中心人民医院, 山东 滕州 277500)

**摘要:** 18 例亚硝酸钠中毒病人经催吐、洗胃、导泻、吸氧、静脉滴注维生素 C、维生素 B<sub>6</sub> 以及美蓝、氟美松等急救, 全部治愈。

**关键词:** 亚硝酸钠; 误服; 急救

中图分类号: O 614. 112; R 135. 1 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X (2001)01-0029-02

我院自 1990 年至 1998 年共收治误服亚硝酸钠中毒病人 18 例, 经及时抢救全部治愈出院, 现报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般情况

本组 18 例病人中, 男 10 例, 女 8 例, 年龄最大者 66 岁, 最小者 8 岁。5 例是一家人误把亚硝酸钠当成碱粉做馒头, 在蒸馒头锅内同煮地瓜, 1 人只吃馒头中毒较轻, 其余 4 人吃馒头又吃地瓜中毒症状严重。其余 13 例均把亚硝酸钠当成食盐做汤、菜, 食用后引起中毒。发病时间一般在误服后 15~60 分钟内, 其中 15~30 分钟发病者 9 人, 40 分钟发病者 6 人, 60 分钟发病者 3 人。

#### 1.2 临床表现

本组病例均有不同程度的头晕、眼花、恶心、呕吐、乏力、口唇和指甲发绀, 4 例烦躁不安、胸闷、心悸、腹痛、血压

偏低、四肢发冷、呼吸短促, 心电图检查提示窦性心动过速。

### 1.3 诊断

从病人呕吐物中检出亚硝酸盐, 结合病人的口唇和指甲发绀等典型表现即可确诊。

### 2 治疗

#### 2.1 催吐、洗胃及导泻

病人多在饱食后出现中毒症状, 胃内容物多, 在洗胃前首先催吐, 待大部分胃内容物吐出后, 再行彻底洗胃, 一般用温水或 1:2 000 高锰酸钾溶液, 清洗至抽出的液体完全澄清为止。然后用硫酸镁 20g 加温水 380ml (稀释成质量浓度 5% 的溶液) 由胃管注入胃内, 以使亚硝酸钠尽早排出体外, 减少吸收。

#### 2.2 吸氧

对严重发绀的病人给鼻导管吸氧, 氧流量为 2~4L/min, 尽快改善病人的缺氧状况, 并密切观察病情变化。

#### 2.3 药物治疗

中毒轻者, 高铁血红蛋白 < 20% 者给 50%GS 40~60ml 静脉注射及 10%GS 溶液 500~1 000ml 加维生素 C 2.5~5.0g, 维生素 B<sub>6</sub> 0.2g 静脉滴注。中毒重者, 高铁血红蛋白 > 20% 者用 1% 美蓝 0.1~0.2ml/kg (成人 5~10ml/次), 以 50%GS 40~60ml 稀释后, 于 10~15 分钟内由静脉缓慢推入, 10%GS 1 000~1 500ml 加维生素 C 3.0~5.0g, 氟美松 5mg 静脉滴注。90 分钟后 1 例患者发绀症状无明显减轻, 又重复给美蓝一次。

#### 2.4 效果观察

18 例病人经上述抢救治疗均在 4 天内治愈出院。

收稿日期: 2000-01-10; 修回日期: 2000-03-20

作者简介: 邢宝英 (1956-), 女, 山东滕州人, 主管护师。