

基层医院抢救 12 例急性亚硝酸盐中毒的体会

Experience of rescuing 12 cases of acute nitrite poisoning at primary medical center

孟庆传¹, 孙金玉¹, 许培柱¹, 菅向东²

MENG Qing-chuan¹, SUN Jin-yu¹, XU Pei-zhu¹, JIAN Xiang-dong²

(1. 山东省济阳县中医院, 山东 济阳 251400; 2. 山东大学齐鲁医院, 山东 济南 250012)

摘要: 结合一起急性亚硝酸盐中毒 12 例病人的抢救经过, 总结基层医院救治急性亚硝酸盐中毒的经验。

关键词: 亚硝酸盐; 中毒

中图分类号: R595 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X (2002)05-0277-01

1998 年 11 月, 我院成功地组织了对一起急性亚硝酸盐中毒事件的抢救工作, 结合本次抢救过程, 对基层医院救治急性亚硝酸盐群体中毒中面临的实际问题及其对策进行分析探讨。

1 一般资料及中毒经过

中毒患者男 8 例, 女 4 例, 16~50 岁, 均为农民。因烹饪过程中, 误将亚硝酸钠作食盐使用, 在集体用餐后约半小时先后出现中毒症状, 发病至就诊时间约 1 小时。

2 临床资料

发绀 12 例, 头晕、乏力 8 例, 胸闷、气短、心悸 5 例, 恶心呕吐 7 例, 肢体麻木 1 例, 昏迷、抽搐 4 例, 呼吸衰竭 2 例, 循环衰竭 1 例, 发热 10 例, 低血压 3 例, 肺部啰音 2 例, 心电图示心律失常 9 例、心肌损害 5 例。二氧化碳结合力降低 5 例, 尿素氮升高 2 例, 丙氨酸转氨酶升高 1 例, 低血钾 3 例, 低血钠 2 例。

根据集体用餐后群体发病, 以发绀为主的临床表现以及应用亚甲兰治疗有效, 考虑急性亚硝酸盐中毒, 后经山东省公安厅毒物鉴定, 其烹饪用盐为亚硝酸钠, 故诊断明确。

根据临床表现, 患者诊断为轻度中毒 3 例, 占 25%, 主要表现为发绀伴头晕、乏力、胸闷、气短、心悸等症状; 中度中毒 5 例, 占 42%, 除轻度中毒表现外还伴有肺部啰音、心肌损害, 但意识清楚; 重度中毒 4 例, 占 33%, 出现昏迷、抽搐及呼吸循环衰竭。

3 抢救经过

3.1 患者入院后, 我院迅速成立了以业务院长、医务科主任、护理部主任为领导的抢救指挥班子, 组成 12 个抢救小组, 每组 1 名医生及 2 名护士负责 1 名病人, 对每位中毒患者展开及时的救治工作。同时, 因难以确定毒物种类、来源及案发性质, 立即报告县卫生局、防疫站及公安局, 请求介入事件, 协助调查, 防止发生新的中毒案例。

3.2 遵照“清、解、排、维”四字原则对病人展开急救。清, 清除毒物; 解, 特效解毒剂的应用; 排, 促进毒物排泄;

维, 对症处理维持生命体征。主要采取了如下救治措施。

3.2.1 洗胃导泻 清水洗胃后将 20% 的甘露醇 250 ml 灌入胃中导泻。

3.2.2 特效解毒剂 试用亚甲兰 1 mg/kg, 用 10% 的葡萄糖注射液稀释后缓慢注射, 当确定亚甲兰有效后重复上述剂量, 直至发绀消失。另外, 分次给予维生素 C 6~8 g/d 静脉滴注。

3.2.3 对症处理 包括吸氧、脱水、利尿、控制抽搐、维持血压, 强心甙、血管活性药物、中枢性呼吸兴奋剂的应用, 营养心肌, 保护肾功能, 预防感染, 补液以维持水、电解质和酸碱平衡, 输血等。

3.3 迅速与上级医院有关科室联系咨询, 并请求有关专家尽快到现场指导抢救。

经全力救治, 11 例患者抢救成功, 1 例死于多脏器功能衰竭。

4 讨论

4.1 亚硝酸盐属剧毒类物质, 食入吸收后使血红蛋白氧化为高铁血红蛋白, 失去携氧功能, 造成机体缺氧, 出现一系列中毒症状。大剂量亚硝酸盐可使中枢神经系统麻痹, 并能直接作用于周围血管平滑肌, 使血管扩张、血压下降。人服入 0.3~0.5 g 可引起急性中毒^[1], 口服最小致死量为 1~5 g^[2]。基层医院医疗条件较差, 技术力量相对薄弱, 面对该起突发的亚硝酸盐群体中毒, 我们能够成功地实施抢救, 得益于以下几方面。

4.1.1 快速诊断是抢救成功的关键。该中毒事件中, 所有病人都有发绀的表现, 且同时发生在集体用餐后, 初步诊断是中毒性高铁血红蛋白血症。我们当机立断, 试用亚甲兰进行诊断性治疗, 为抢救病人生命迈出了关键一步。

4.1.2 有效的组织领导为抢救工作的顺利进行提供了有利保证。面对急诊科人员相对不足, 在全院统一安排下, 有关科室紧密配合, 积极开展抢救工作, 药房、检验科一律先用药、先检查后补办手续, 特效解毒药亚甲兰不足, 立即连夜购进, 并快速邀请山东医科大学附属医院中毒专家到现场指导, 有利地保证了抢救工作的顺利进行。

4.2 12 例患者中, 10 例出现发热, 这在急性亚硝酸盐中毒中较少见, 其病理机制笔者尚不清楚, 还需进一步探讨。

参考文献:

- [1] 何凤生. 中华职业医学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 409.
- [2] 文保元. 急性中毒手册 [M]. 青岛: 青岛出版社, 1998. 161.

收稿日期: 2001-04-16; 修回日期: 2001-11-05

作者简介: 孟庆传 (1967-), 男, 山东济阳人, 主治医师, 主要从事急诊内科临床工作。