

轻槐散, 其氯化亚汞成分主要经消化道吸收, 易致肝功能损害, 而肾功能异常多见于短时间、高浓度吸入金属汞蒸气所致的急性中毒。本文 2 例肾功能正常考虑与长期、慢性消化道及皮肤吸收, 而无呼吸道吸收有关。【例 2】用药时间长达半年, 为慢性中毒, 由于同时服用药粉、药膏及外用涂膏, 接触轻槐散、红丹、金属汞多种含汞物质, 中毒时间长、症状重, 表现为抑制、嗜睡、乏力、肌力下降、腱反射减弱、吞咽肌轻度麻痹等神经系统损害。由于长期汞蓄积, 同时出现

永久性晶状体炎, 视力下降。2 例患者经治疗后尿汞均降至正常, 消化道及肝功能损害治愈。失眠、幻觉、吞咽功能均有所恢复, 永久性晶状体炎驱汞后恢复, 视力好转。共济及运动功能恢复不理想, 说明亚急性、慢性汞中毒即使尿汞降至正常, 神经系统的损害也难以完全恢复。

参考文献:

- [1] 任引津. 实用急性中毒全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003. 3.
- [2] 何凤生. 中华职业医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 234.

小儿罂粟壳煎剂中毒 15 例临床分析

Clinical analysis on 15 cases of poppy nutshell decoction poisoning in children

袁夏

YUAN Xia

(兖州矿业集团总医院儿科, 山东 邹城 273500)

摘要: 曾收治 15 例罂粟壳煎剂中毒患儿, 经积极综合治疗, 全部抢救成功。将临床资料作一回顾分析。

关键词: 小儿; 罂粟壳; 中毒

中图分类号: R595.3 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2006)04-0211-01

罂粟壳又称米壳, 具有敛肺止咳、固肠止泻、缓解诸痛之功效, 可用于肺虚久咳、久泻、脘腹胀痛等。民间有用其煎剂口服治疗小儿腹泻, 尤其在秋末冬初小儿病毒性肠炎流行季节。现将我科 1995 年 1 月至 2005 年 12 月收治的小儿罂粟壳煎剂中毒 15 例分析如下。

1 一般资料

14 例因腹泻 (10 例久治不愈), 1 例因慢性咳嗽而服药。其中男 9 例, 女 6 例; 农村 13 例, 城镇 2 例。年龄 < 1 个月 2 例, 1~3 个月 3 例, 3~6 个月 5 例, 6 个月~1 岁 3 例, 1~2 岁 2 例, 最小 18 d, 最大 2 岁。服用罂粟壳煎剂 15~30 ml (含罂粟壳 2~10 g, 平均 5.6 g)。摄入至发病 1 h 以内 13 例, 最短 20 min, 最长 4 h。临床表现: 轻度中毒 9 例, 表现为烦躁不安、恶心、呕吐、出汗、面色苍白; 中度 5 例, 出现嗜睡、惊厥、昏迷、呼吸浅慢、瞳孔缩小 (约 1.5 mm)、血压下降、对光反射迟钝; 重度 1 例, 出现呼吸、循环衰竭。

2 抢救治疗

入院后立即给予温生理盐水洗胃, 按原发病的脱水程度予以补液、纠正酸中毒, 并用速尿 1 mg/kg 静脉推注, 促进毒物排泄; 呼吸不规则者, 除保持呼吸道通畅外, 给予鼻导管吸氧 0.5~1 L/min, 并应用纳络酮 0.01 mg/kg 稀释后静脉推注, 如在 2 min 后尚无反应, 可再用 0.01 mg/kg 静脉推注, 以后酌情继用, 直至毒物作用不再出现为止。本文 1 例患儿应用纳络酮无效, 加用机械通气抢救成功。低血压者予以多巴胺 2.5~5 μg/(kg·min) 加入 5%GS 稀释后输液泵持续静脉滴注

以改善微循环, 惊厥者应用苯巴比妥钠 5~8 mg/kg 或安定 0.1~0.3 mg/kg 静脉推注止惊。酌情应用抗生素, 经积极综合治疗 15 例全部抢救成功。

3 讨论

罂粟壳含有多种生物碱, 吗啡是其主要成分, 除有中枢性镇痛、镇静及呼吸抑制作用外, 还能提高胃肠道及其括约肌张力, 减少胃肠蠕动^[1], 故民间用罂粟壳治疗腹泻。小儿对吗啡敏感, 婴儿尤其是新生儿, 因血脑屏障发育不完善, 吗啡易进入中枢神经系统引起中毒。本组病例有明确的时间记录, 最早出现于服药后 20 min, 最长 4 h, 说明服药后吗啡的吸收非常迅速, 亦与小儿的敏感性有关, 故本药一般对儿童慎用, 婴儿禁用。

罂粟壳中毒常表现为典型的吗啡中毒症状, 出现瞳孔缩小、嗜睡、呼吸抑制等。婴儿罂粟壳中毒表现不典型, 故易与其他中毒及原发病症状相混淆。在抢救中要详细询问有无服用该药或中草药史, 认真查体, 注意有无吗啡中毒症状。尽早发现、及时抢救。确诊后立即插管洗胃, 禁止催吐。通过洗胃液理化检验亦可与其他中毒鉴别。早期静脉注射阿片受体拮抗剂纳络酮可有效地对抗吗啡的呼吸抑制作用^[2], 因纳络酮起效快 (静脉用药 2~3 min 即可起效)、维持时间短 (45~90 min)^[3], 故需重复用药。临床用药期间, 未发现不良反应。如纳络酮药源困难, 及早应用呼吸兴奋剂尼可刹米、洛贝林亦能收到一定疗效。及时纠正低血压, 改善微循环, 保证重要脏器的血流灌注。保持呼吸道通畅, 必要时采用机械通气以纠正低氧血症。本组 13 例来自农村, 盲目使用某些偏方, 故应加强宣传教育, 杜绝滥用偏方, 以防造成无法挽回的损失。

参考文献:

- [1] 吴燕云, 黎阳, 苏浩彬. 新生儿罂粟壳中毒 1 例 [J]. 广东医学, 2002, 23 (6): 590.
- [2] 王喜娥, 赵桂繁. 婴幼儿腹泻服罂粟壳中毒五例 [J]. 小儿急救医学, 2004, 11 (6): 423.
- [3] 周宇芳. 纳络酮和氨茶碱治疗早产儿原发性呼吸暂停的疗效观察 [J]. 广西医科大学学报, 2003, 20 (1):

收稿日期: 2006-03-13; 修回日期: 2006-05-08

作者简介: 袁夏 (1970-), 女, 主治医师, 从事儿科医疗工作。