

[4] 谷晓玲. 蜂蜇伤致急性肾损伤的回顾性分析 [D]. 泸州医学院, 2014.

[5] 姚蓉, 杜敏, 胡海, 等. 蜂蜇伤后急性肾损伤的临床特征及其危险因素分析 [J]. 川北医学院学报, 2015 (3): 323-326.

[6] 李甫罡, 刘利, 张勇, 等. 蜂蜇伤后临床特点及发生急性肾损伤的危险因素分析 [J]. 临床肾脏病杂志, 2017, 17 (11): 663-666.

[7] 谷晓玲, 甘林望, 吴蔚桦, 等. 蜂蜇伤致急性肾损伤的危险因素分析 [J]. 中华危重病急救医学, 2015 (5): 386-388.

[8] 席秋萍, 谢席胜. 蜂蜇伤中毒急性肾损伤研究进展 [J]. 中国中

西医结合肾病杂志, 2017, 18 (1): 92-94.

[9] Nandi M, Sarkar S. Acute kidney injury following multiple wasp stings [J]. Pediatric Nephrology, 2012, 27 (12): 2315-2317.

[10] Xie C, Xu S, Ding F, et al. Clinical features of severe wasp sting patients with dominantly toxic reaction; analysis of 1091 cases [J]. PloS One, 2013, 8 (12): e83164.

[11] Yuan H, Chen S, Hu F, et al. Efficacy of two combinations of blood purification techniques for the treatment of multiple organ failure induced by wasp stings [J]. Blood Purification, 2016, 42 (1): 49.

2002—2017年秦巴山区胡蜂蜇伤患者情况分析

Analysis on wasps stings patients in Qinba mountains area from 2002 to 2017

孙钰文¹, 方志成¹, 陈宗运², 孙毓徽¹, 陈萍¹, 姚伟¹, 陈梦月¹, 肖敏¹

(1. 十堰市太和医院急诊科, 湖北 十堰 442000; 2. 湖北医药学院基础医学院生物化学教研室, 湖北 十堰 442000)

摘要: 回顾性分析 2002—2017 年我院收治的秦巴山区 507 例胡蜂蜇伤病例。结果显示, 2013 年发病人数最多, 多发于 9~10 月。好发于男性, 年龄集中于 41~60 岁。蜇伤部位多以头颈部为主, 一天中蜂蜇伤多发于上午, 蜇伤针数以<10 针最多。病例多于 1~6 h 内就诊, 大多为转诊病例。26 例死亡病例中, 蜇伤针数>30 针、1~6 h 入院及转诊的病例死亡率最高。患者自行处理伤口方式多为碱性液体清洗伤口。该地区多为群蜂蜇伤, 应普及预防急救措施, 以期降低胡蜂蜇伤病死率。

计分析, 采用 GraphPad Prism 6 软件制表。

2 结果

2.1 一般情况

507 例蜇伤患者中, 男 301 例 (59.37%)、女 206 例 (40.63%), 性别比为男:女=1.46:1; 年龄 9 d~88 岁, 平均年龄 (13.23±16.75) 岁; 发病年龄主要集中在 41~60 岁, 共 222 例 (43.78%); 2002—2017 年每年均有病例, 其中 2013 年最多, 为 80 例 (15.78%), 其次是 2017 年 75 例 (14.79%); 发病高峰出现在 9~10 月, 多达 299 例 (58.97%), 具有明显的季节性。

2.2 蜇伤情况

蜇伤部位多在头颈部 427 例 (84.22%); 一天中发生蜂蜇伤最多的时段是上午, 199 例 (39.25%); 蜇伤针数以<10 针最多, 共 266 例 (52.47%)。详见表 1。

表 1 507 例胡蜂蜇伤病例情况

蜇伤情况	例数 (%)	
蜇伤部位	头颈部	427 (84.22)
	四肢	309 (60.95)
	腰背部	125 (24.65)
	腹部	40 (9.37)
	不详	42 (8.28)
蜇伤时间	上午	199 (39.25)
	中午	48 (9.47)
	下午	194 (38.26)
	晚上	24 (4.73)
蜇伤针数	≤10	266 (52.47)
	11~30	147 (28.99)
	>30	94 (18.54)

关键词: 秦巴山区; 胡蜂蜇伤; 就诊时间

中图分类号: R595.8 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X (2018)05-0338-02

DOI:10.13631/j.cnki.zggyyx.2018.05.008

秦巴山区为胡蜂蜇伤重灾区。本研究旨在通过对 2002—2017 年该区域胡蜂蜇伤病例的蜇伤及伤后就诊情况的分析, 为胡蜂蜇伤的危害防控提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 对象

某医院病案管理系统中主要诊断包含“蜂蜇伤”的病例, 剔除蜜蜂蜇伤; 选取记载胡蜂蜇伤针数的 507 例填写调查表。

1.2 方法

分析入院时间的年份、月份以及病例的性别、年龄构成。根据入院时间, 推算蜇伤时间, 查找蜇伤部位及蜇伤针数信息。蜇伤时间分为上午 (08:00~12:00)、中午 (12:00~14:00)、下午 (14:00~18:00)、晚上 (18:00~20:00)。查找就诊时间、入院情况及死亡率, 并统计病例的自行处理措施。

1.3 统计分析

建立 Excel 数据库, 用 SPSS19.0 统计软件进行描述性统

2.3 就诊情况

就诊时间多为 1~6 h, 185 例 (36.49%); 依次为<1 h 128 例 (25.25%), >12 h 113 例 (22.29%), 6~12 h 78 例 (15.38%)。入院病例多数为转诊, 共 321 例 (63.31%); 依次为直接入本院 157 例 (30.97%), 自行处理后入本院 26 例 (5.13%)。

2.4 死亡情况

死亡 26 例, 占 5.13%; 其中蜇伤针数 > 30 针

收稿日期: 2018-05-25; 修回日期: 2018-08-24

基金项目: 十堰市科技局指导项目 (编号: 15Y25, 磷脂酶 A 在蜂蜇伤多器官功能障碍综合征中的作用研究; 编号: 16Y28, IL-6 基因多态性与胡蜂蜇伤 MODS 相关性的研究)

作者简介: 孙钰文 (1989—), 女, 药师, 硕士, 从事临床毒理学研究。

通信作者: 肖敏, 主任医师, 教授, E-mail: thyyxiaomin@163.com。

(65.38%)、1~6 h 入院 (42.31%) 及转诊 (73.08%) 的病例死亡率最高。

2.5 自行处置方式

有 64 例采取自行处理, 处理方式大致分为处理伤口、吸出毒液、拔出蜂针等, 其中选择用碱性液体清洗伤口的有 14 例。详见表 2。

表 2 507 例胡蜂蜇伤病例自行处置情况

处置方式	例数	处置方式	例数
碱性液体清洗伤口	14	吃药、打针	7
吸出毒液	11	敷食醋	3
消毒、冲洗	10	涂抹汽油	3
涂药膏	9	内服外敷蛇药片	3
拔蜂刺	5	其他	12

3 讨论

胡蜂属典型群居动物, 一旦被蜇, 极容易引起群蜂围攻。病例中蜇伤部位结合发病月份, 提示多为身体暴露部位, 所以夏秋季节白天从事野外活动时一定要着长裤、长袖衣服, 特别需采取头颈部的保护措施。胡蜂毒素极易造成多器官功能障碍 (MODS), 本调查中, 1~6 h 入院及转诊的病例死亡率较高, 且蜇伤针数多为 30 针以上。提示及早就诊是控制胡蜂蜇伤、预防 MODS 发生、提高生存率的关键^[1]。

Robert 等^[2]发现, 由于胡蜂毒液呈弱酸性, 推荐采用如

肥皂类的碱性溶液洗涤伤口。Ono 等^[3]提出, 可用水冲洗患处或吸去毒液。Przybilla B 等^[4]主张可用抗组胺、皮质激素药及蛇药片及含七叶一枝花等中草药的药膏涂抹, 其他病例的自行处理方式则有待考究。Hansell 等^[5]还主张, 严重过敏的患者, 建议注射肾上腺激素。综上, 在蜇伤就诊前, 可自行先用肥皂水或大量清水等清洗消毒伤口, 局部涂抹药膏, 内服外敷蛇药片, 随后应尽早就诊。

有关部门应针对高发因素加强健康宣教, 并定期开展灭蜂活动, 以期降低病死率。

参考文献:

- [1] 谢华, 肖敏. 群蜂蜇伤治疗临床研究进展 [J]. 临床急诊杂志, 2014 (7): 445-447.
- [2] Robert L, Jeanne. Social Wasps: Their Biology and Control [J]. The Quarterly Review of Biology, 1981, 56 (3): 346.
- [3] Ono M, Okada I, Sasaki M. Heat production by balling in the Japanese honeybee, *Apis cerana japonica* as a defensive behavior against the hornet, *Vespa simillima xanthoptera* (Hymenoptera: Vespidae) [J]. Cellular and Molecular Life Sciences, 1987, 43 (9): 1031-1034.
- [4] Przybilla B, Rueff F. Hymenoptera venom allergy [J]. J Dtsch Dermatol Ges, 2010, 8 (2): 114-127.
- [5] Hansell, Michael. Biology of the Vespine wasps [J]. Animal Behaviour, 1991, 41 (5): 917.

胡蜂蜇伤致腰部横纹肌溶解 3 例

Three cases report of lumbar rhabdomyolysis caused by wasp stings

晏奎, 杨贤义, 方志成, 曾桓超, 肖敏

(十堰市太和医院/湖北医药学院附属医院急诊科, 湖北 十堰 442000)

摘要: 胡蜂蜇伤可导致血管内溶血、横纹肌溶解、多器官功能衰竭等并发症, 腰、臀部横纹肌溶解继发横纹肌水肿的报道较为少见。本文报道 3 例胡蜂蜇伤后继发横纹肌水肿的病例, 为临床诊治提供参考。

关键词: 蜂蜇伤; 横纹肌溶解; 水肿

中图分类号: R595.8 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2018)05-0339-02

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2018.05.009

胡蜂蜇伤在我国山区比较常见, 我科每年夏秋季节均会收治大量胡蜂蜇伤患者, 轻者表现为局部皮疹、刺痛、瘙痒等, 重者可出现血管内溶血、过敏性休克、横纹肌溶解、心肌梗死、急性肾损伤、多器官功能衰竭甚至死亡^[1,2]。现将本院收治的胡蜂蜇伤后继发横纹肌水肿 3 例病例报道如下。

1 临床资料

【例 1】 女, 55 岁, 因群蜂蜇伤致全身多处疼痛 10 h 入院。无特殊病史, 否认近期手术、外伤史, 无近期服用过抗血小板及抗凝药物。入院查体: T 36.7℃, P 94 次/min, R 16 次/min, BP 122/63 mm Hg, 意识谵妄, 头部皮肤水肿, 头面部及四肢可见 60 余处胡蜂蜇伤伤口, 局部皮肤红肿, 无破溃; 皮肤、巩膜无黄染; 双肺未闻及干湿性啰音; 心律齐; 腹软, 压痛、反跳痛不配合; 四肢肌力检查不能配合。腹部彩超示肝脾及胰腺未见明显异常, 腹腔未见明显积液, 腹膜后未见明显肿块。实验室检查肌酸激酶明显升高、血红蛋白降低 (见表 1)。入院诊断: (1) 胡蜂蜇伤; (2) 横纹肌溶解。给予大剂量激素减轻炎症反应、抑制溶血反应, 并给予液体复苏、利尿、碱化尿液、血液制品以及护肝、护胃等支持治疗。入院第 4 天, 患者诉左侧臀部疼痛, 查体见局部皮肤张力高, 压痛明显。CT 示左侧腰大肌及臀肌肿胀、水肿, 腹腔及双侧胸腔少量积液。遂即输注红细胞、血浆, 冷沉淀, 予对症治疗。患者病情好转, 但左侧腰部及左侧大腿根部仍压痛明显, 左侧腰大肌肿胀, 局部可触及包块, 左膝下段前侧皮肤感觉减退, 左膝关节活动受限, 转诊骨科行左侧

收稿日期: 2018-05-25; 修回日期: 2018-09-02

基金项目: 十堰市科技局指导项目 (编号: 15Y25, 磷脂酶 A 在蜂蜇伤多器官功能障碍综合征中的作用研究; 编号: 16Y28, IL-6 基因多态性与胡蜂蜇伤 MODS 相关性的研究)

作者简介: 晏奎 (1984—), 男, 硕士, 主治医师, 研究方向: 中毒、复苏和脓毒症。

通信作者: 肖敏, 主任医师, 教授, 硕士生导师, E-mail: thyxiaoamin@163.com。