

生与应急救援, 2017, 35 (4): 376-379.

- [7] 牛素玲. 北京市某公安消防部队消防员职业健康检查结果 [J]. 职业与健康, 2017, 33 (23): 3300-3302, 3306.
- [8] 马瑾, 马红, 俞婧. 新疆乌鲁木齐市消防员职业健康体检结果分析 [J]. 新疆医学, 2018, 48 (8): 868-870.
- [9] 邵建章. 消防员职业热应激危害与防控 [J]. 武警学院学报,

2015, 31 (6): 31-34.

- [10] 牛素玲. 某市 219 名消防员职业损伤情况调查分析 [J]. 中国职业医学, 2011, 38 (6): 475-477.
- [11] 李焕珠. 国内消防员心理健康研究文献综述 [J]. 消防界 (电子版), 2019, 5 (10): 16-19.

(收稿日期: 2023-11-14; 修回日期: 2024-04-09)

复方氨酚烷胺中毒致 横纹肌溶解症 1 例

田巧欣^{1,2}, 刘虹宇², 刘玉茹^{1,3}, 商瑞凯^{1,2}, 菅向东^{1,2}

(1. 山东大学公共卫生学院职业与环境健康学系, 山东济南 250012; 2. 山东大学齐鲁医院急诊科中毒与职业病科; 3. 山东大学护理与康复学院)

关键词: 复方氨酚烷胺; 中毒; 横纹肌溶解症

中图分类号: R595.3 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X (2024)03-0318-01

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2024.03.033

1 病例资料

患者, 男, 34 岁, 于 2023 年 10 月 4 日 8:00 口服复方氨酚烷胺胶囊 15 粒 (共含对乙酰氨基酚 3.75 g、金刚烷胺 1.5 g、氯苯那敏 30 mg、咖啡因 0.225 g、人工牛黄 0.15 g) 后出现震颤、言语不清, 立即送至当地医院。急查血气 pH < 6.8, 乳酸 (Lac) 20 mmol/L, 给予洗胃、输液等对症处理, 为进一步诊治于当日 18:00 转入山东大学齐鲁医院。患者既往有抑郁症病史 3 年, 曾于精神卫生中心治疗, 治疗期间出现头痛, 服用复方氨酚烷胺胶囊后头痛很快缓解, 之后常服用此药缓解头痛, 口服 4~6 粒/次。入院查体: T 36.4 °C, P 114 次/min, R 20 次/min, BP 161/84 mmHg, 血氧饱和度 (SpO₂) 98%, 意识清, 精神差, 言语不清晰, 双瞳孔直径 3 mm, 对光反射存在。双侧鼻唇沟对称, 伸舌居中。双肺呼吸音清, 未闻及干湿啰音。心率 114 次/min, 律齐, 各瓣膜区未闻及病理性杂音。脊柱及四肢无畸形, 四肢轻度震颤, 肌张力正常, 生理反射存在, 病理反射未引出。实验室检查: 血 WBC 14.14 × 10⁹/L, 中性粒细胞百分比 (N%) 90.30%; 尿素氮 (BUN) 8.80 mmol/L, 肌酐 (Cr) 174 μmol/L; 天门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 268 U/L, 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 339 U/L, 肌酸激酶 (CK) 9 523 IU/L; 肌酸激酶同工酶 (CK-MB) 36.90 ng/ml, 血清肌红蛋白 (MYO) 4 261.00 ng/ml, 血清高敏肌钙蛋白 I (cTnI) 822.08 ng/L, 尿潜血 (BLD) (3+), N 端脑钠肽前体 (NT-proBNP) 2 526.00 pg/ml。动脉血气分析 pH 7.403, 二氧化碳分压

(PCO₂) 27.4 mmHg, Lac 1.5 mmol/L。尿常规 RBC 454 个/μl, BLD (3+), PRO (+), WBC (+)。入院诊断: 急性药物中毒, 中毒性心肌损害, 横纹肌溶解症, 心功能 III 级, 特发性震颤。入院后立即完善有关检查, 积极给予吸氧、镇静、补液、利尿、抗感染、营养支持等综合治疗, 同时给予对乙酰氨基酚特效解毒药 N-乙酰半胱氨酸治疗。血液毒物检测: 金刚烷胺 1.20 μg/ml、对乙酰氨基酚 3.10 μg/ml、氯苯那敏 0.10 μg/ml、咖啡因 0.2 μg/ml, 给予血液灌流, 每日 1 次, 连续 4 d。入院第 3 天复查 CK 18 465 IU/L, CK-MB 37.10 ng/ml; 第 7 天查血 WBC 15.54 × 10⁹/L, N% 79.70%; BUN 6.00 mmol/L, Cr 82 μmol/L; AST 31 U/L, ALT 82 U/L, CK 349 IU/L; 胸、腹部 CT 未见明显异常。入院第 14 天患者临床症状消失, 血 WBC 13.95 × 10⁹/L, N% 73.80%; BUN 5.90 mmol/L, Cr 82 μmol/L; AST 15 U/L, ALT 37 U/L, CK 63 IU/L, BLD (+)。住院 17 d 痊愈出院。1 个月后门诊复查无异常。

2 讨论

复方氨酚烷胺胶囊中金刚烷胺半衰期长, 口服吸收快而完全, 进入脑组织后可经神经末梢释放多巴胺, 并有抗胆碱、抗震颤麻痹作用。金刚烷胺中毒可引起排尿困难、言语模糊、严重情绪或其他精神改变、眩晕、嗜睡等, 还可引起肾、心肌损伤, WBC 及粒细胞减少^[1]。氯苯那敏急性中毒可引起中枢神经抑制及肝、肾功能损害, 可与抗胆碱药物产生协同作用^[2]。

本病例一次性口服较大剂量复方氨酚烷胺胶囊, 出现严重横纹肌溶解症和肝、肾功能损害, 毒检出多种毒物。我们在综合治疗的基础上积极给予血液灌流, 取得较好疗效。药物致非创伤性横纹肌溶解症急性肾功能衰竭, 主要根据药物中毒史, CK 增高、尿沉渣中棕色颗粒管型和肌红蛋白尿 (尿隐血试验阳性) 而确诊。近年来, 各种药物、毒物引起的横纹肌溶解症呈逐年增多趋势, 各种化学因素引发肌肉损伤以及由此带来的并发症值得关注。

[本研究经山东大学齐鲁医院伦理委员会审批通过, 家属知情同意]

(声明 所有作者间无利益冲突)

参考文献

- [1] 吴雪飞. 金刚烷胺过量 1 例 [J]. 中国社区医师, 2009, 25 (3): 32.
- [2] 杜娜, 毛西京, 朱博驰, 等. 疑似为脑炎的复方感冒药中毒 1 例报告 [J]. 中风与神经疾病杂志, 2017, 34 (4): 371.

(收稿日期: 2024-04-06)

基金项目: 山东大学临床研究项目 (编号: 2021SDUCRCB011)

作者简介: 田巧欣 (2001—), 女, 硕士研究生, 从事职业卫生与卫生应急工作。

通信作者: 菅向东, 博士研究生导师, 主任医师: E-mail: jianxiangdongvip@vip.163.com