

表3 月经先兆症状比较

症 状	对照组		护理组	
	偶有 (%)	常有 (%)	偶有 (%)	常有 (%)
腰酸腰痛	12(19.35)	15(24.19)	12(9.45)	82(64.57)***
乳房胀痛	10(16.13)	5(8.06)	17(17.39)	52(40.94)***
嗜 睡	4(6.45)	12(19.35)	11(8.66)	43(33.86)*
情绪低落	5(8.06)	10(16.13)	12(9.45)	74(58.27)***
乏 力	31(50.00)	14(22.58)	9(7.09)***	89(70.08)***
腹 痛	13(20.97)	12(19.35)	20(15.75)	55(43.31)**
恶 心	6(9.68)	2(3.23)	23(18.11)	11(8.66)
烦躁不安	4(6.45)	11(17.74)	24(18.90)*	57(44.88)***

\* $\chi^2 \geq 4.247$ ,  $P < 0.05$  \*\* $\chi^2 = 10.445$ ,  $P < 0.01$  \*\*\* $\chi^2 \geq 13.322$ ,  $P < 0.001$

## 误服氯化亚锡中毒死亡1例报告

朝阳市劳动卫生职业病防治所(122000) 杨玉娟 崔景学 于春高  
朝阳市劳动卫生监督监测所 徐洪有 张子德 林风艳

男孩, 3岁, 于1994年4月11日下午5时许, 随其母去单位检验室, 因口渴误将氯化亚锡溶液(为氯化亚锡与40%盐酸1:1配制)口服约10毫升, 当即被母发现, 催促吐出少量粘液后于下午6时送往某综合医院, 立刻用清水洗胃, 洗出的为血性物。当时神志清楚, 精神萎靡, 呼吸平稳; 双眼睑周围有针尖样出血点, 瞳孔等大, 对光反应正常; 口腔粘膜未见溃疡, 咽部无充血, 颈部淋巴结不大。心率120次/分, 律整; 双肺呼吸音稍粗, 未闻干湿性罗音; 腹部平软, 肝肋下1.0cm, 脾不大。化验检查:  $WBC 15.6 \times 10^9/L$ ,  $S_0.80$ ,  $L_0.20$ ,  $Hb 130g/L$ ; 腹透未见异常; 肝功、血气分析未做; 心电图检查: 窦性心动过速。

当晚8时至9时, 呕吐5~6次, 均为血性粘液, 且血性成份逐渐增多;  $BP 17.3/12kPa$ ,  $P 120$ 次/分, 呼吸尚稳; 为防止胃肠穿孔, 静滴6-氨基己酸。

4月12日7至9时仍吐血性物, 呈淡咖啡色, 较前明显减少; 输液900ml, 排尿4次, 每次量100ml左右; 神志虽清, 但精神萎靡。当时有轻度腹痛, 剑下轻度压痛, 肝肋下1.5cm, 神经系统未见异常。

4月13日晚10时50分, 患儿出现阵发性躁动, 不时抽搐, 发作时双眼直视, 双上肢强直, 咬牙, 神志不清; 但呼吸平稳, 23次/分, 双肺未闻干湿罗音, 心率102次/分。4月14日晨5时, 患儿昏睡, 唤之不醒; 对光反应消失, 双瞳孔尚等大, 无散大; 口周发绀; 呈抽泣样呼吸, 双肺布满痰鸣音; 心率120次/分, 律整; 腹略胀, 腹肌紧张, 肝脾未及。5时30分突然呼

吸停止。进行人工呼吸后恢复。尿量4月11日至13日下午尚正常, 13日晚至14日16时, 已有近24小时无尿; 4月14日上午血尿素氮 $19.56mmol/L$ , 血肌酐 $388.0 \mu mol/L$ , 血钾 $7.3mmol/L$ , 血钠 $123mmol/L$ , 氯 $98.6mmol/L$ ,  $CO_2CP 5.3mmol/L$ ; 下午血钾 $5.4mmol/L$ , 血钠 $132mmol/L$ , 氯 $99.5mmol/L$ ,  $CO_2CP 5.5mmol/L$ 。投用甘露醇和利尿合剂, 收效不大; 另见肝脏肿大(肋下3cm), 质硬; 心率160次/分; 双肺大量痰鸣音, 未闻湿罗音, 口唇发绀, 呼吸短促。4月15日晨5时, 终因呼吸衰竭和多脏器损伤而死亡。自始至终采取对症治疗, 未用巯基络合剂。

**讨论** 锡中毒, 特别是锡盐引起的中毒, 治疗经验尚不多。由于锡尚无有效络合剂故本例中毒未应用解毒剂, 只采取对症治疗。先行洗胃起一定作用, 但由于患儿呕吐血性物, 可能为氯化亚锡和盐酸综合作用所致腐蚀性胃肠炎的结果, 故洗胃需小心谨慎进行。

本例中毒者有昏迷、抽搐等中毒性脑病表现, 是致死主要原因, 但治疗中防治中毒性脑水肿措施不力。

本例误服锡盐中毒患儿, 在入院后头两天病情未有进展表现, 只是到中毒后30小时才出现中枢神经系统症状, 如抽搐和呼吸障碍等, 在这之前如采取积极防治重要器官损伤的治疗措施如保护肝肾功能、抗中毒性脑水肿、防止急性肾功衰竭等, 对控制病情可望有重要帮助。目前尚无特殊有效解毒剂, 可试用巯基类解毒剂治疗; 若存在急性肾衰还需慎用, 或在血液透析配合下进行。