

# 44例急性氨中毒致咽喉损伤的临床分析

沈阳市劳动卫生职业病研究所 (110024) 邢玉华

沈阳市卫生事业管理局 王子仁

1993年1~3月我院共抢救急性氨中毒患者44人,这批患者咽喉损伤比较明显,现将有关情况报告如下。

### 1 一般情况

本组病例44人,男31人,女13人;年龄20~44岁,平均22岁。因氨气罐阀门破裂氨气外泄而致中毒15

人;运氨槽车与储氨罐之间软连接脱节造成氨泄漏致中毒29人。

### 2 临床表现

见下表。由表中可以看出,其主要症状是咳嗽、咽痛和声音嘶哑。所有患者均有咽粘膜充血,严重的有咽水肿、咽溃疡和声带水肿。

44例急性氨中毒的咽喉症状及体征

	咳嗽	咽干	咽痛	声音嘶哑	咽粘膜充血	悬雍垂水肿	咽水肿	咽溃疡	会厌水肿	声带水肿
例数	28	2	29	12	44	8	3	2	1	12
%	63.64	4.55	65.9	27.27	100	18.18	6.82	4.55	2.27	27.27

### 3 治疗方法

急性氨中毒所致咽喉损伤治疗的关键是预防和解除喉痉挛、喉水肿。

3.1 早期大量应用激素:立即静脉推注地塞米松5~10mg,1小时后症状不缓解再重复给药一次;同时给地塞米松10~20mg(或氢化考的松100~200mg)+青霉素80万单位(或磷霉素钠6.0)静脉滴注,地塞米松用量可60mg/日,并给吸氧。24小时喉阻塞不缓解可行气管切开。

3.2 雾化吸入:地塞米松2~5mg(或氢化考的松20~50mg)+庆大霉素4~16万单位+硼酸200mg+生理盐水至100ml;若痰粘稠加α-糜蛋白酶5mg,每两小时吸入一次,症状缓解后改为4~6小时一次。

3.3 局部用药:2%硼酸液含漱,连续数日。溃疡面涂布冰硼散、3%碘甘油、25%金霉素甘油,也用30%硝酸银烧灼溃疡面。

3.4 综合治疗:口服维生素B<sub>2</sub>、维生素C,如并发肺水肿则积极治疗肺水肿,抗感染及对症治疗等。

### 4 讨论

4.1 预防和解除喉痉挛、喉水肿是治疗的关键,必须

早期足量应用激素。

4.2 雾化吸入在治疗急性氨中毒所致咽喉损伤中必不可少。早期雾化吸入能解除血管痉挛,降低血管通透性,促进水肿消退。用酸性雾化剂进行雾化吸入,能中和咽喉中氢氧化铵,保护粘膜,并阻滞氨进一步向组织中渗透,对消除喉水肿有重要意义。

4.3 急性氨中毒致咽喉损伤的恢复较单纯急性咽喉炎症需时要长。一般急性咽炎一周内可治愈,而急性氨中毒所致咽粘膜充血短则1~2周,长则4~5周方消失;声音嘶哑者,同样用抗生素、激素及雾化吸入治疗,少则两周,多则数月声音方能正常。少数病例甚至可遗留声音嘶哑不愈,本病例中有1例随访1年半声音嘶哑仍未痊愈。

4.4 氨对鼻粘膜有强烈刺激,吸入高浓度氨时可刺激三叉神经与嗅神经,引起反射性呼吸暂停,甚至可致喉痉挛、喉水肿,造成窒息死亡。本组29例中有12例声带水肿,有3例咽喉水肿、呼吸困难。因此,在预防急性氨中毒中除加强生产设备的管理和维修,严防跑、冒、滴、漏及严禁违章作业外,加强对工人遵章守纪和现场自救、互救知识的教育也十分重要。

# 33例百草枯中毒的临床分析

四川省崇州市人民医院内科 (611230) 夏敏

百草枯(Paraquat, PQ)是近年使用广泛的除草剂,对人畜具有多系统毒性,损害肺、肝、肾、心脏等脏器,病死率高达87.8%。我院自1990年10月以来,收治百草枯中毒33例,现报告如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 男10例,女23例,年龄2~60岁。除2例经皮中毒外,均系口服中毒;口服20%PQ10ml以内的2例,11~30ml的5例,31~100ml的3