

砷化物亚急性中毒病例报告

庄莹

1 中毒经过

1996年5月12日某白蚁防治所为某住户灭白蚁,喷洒5%亚砷酸钠溶液。喷洒的药液流淌于地面,亚砷酸钠药液浸湿了大米袋底部,当时没有引起注意和重视。5月20日起开始食用这袋被亚砷酸钠污染的大米。全家5口人中4人于2~3天后逐渐出现乏力、腹胀、恶心、水肿、黄疸、皮疹等临床症状。误认为是胃病或传染性肝炎。至6月1日全家5口人全部出现眼结膜充血、呕吐、腹泻,均卧床不起,才想起最近吃的大米里有黄色浸湿过的大米颗粒,遂问白蚁防治所才知道灭蚁用的是砷化物。逐查尿砷,全家5人尿砷结果分别为2.01, 1.64, 2.42, 1.93, 0.034 $\mu\text{mol/L}$,正常参考值为0.22 $\mu\text{mol/L}$,超过7~12倍。其中食量最大者,尿砷最高,有一婴儿吃母乳,尿砷正常。

肝功能检查4例中3例异常,见表1。

HBsAg及其他病毒性肝炎的抗体、抗原检查均为阴性。尿常规、血常规、心电图、胸透均正常。

2 治疗经过

全部住院患者用二巯基丙磺酸钠行驱砷治疗,剂量开始用0.125g, Bid, im, 3天后改为0.125g, qd, im, 并静脉滴注

作者单位: 200331 上海桃浦医院

表1 4例肝功能检查结果

病例	ALT	AST	GGT	TbIL	DBIL
	U/L	U/L	U/L	$\mu\text{mol/L}$	$\mu\text{mol/L}$
1	144	112	19	12.5	2.9
2	88	89	58	15.2	2.9
3	935	436	257	40.0	8.1
4	31	18	9	17.0	3.3
正常参考值	<45	6~40	<50	5.1~17.1	<6

能量合剂等。1至2周后复查尿砷和肝功能,尿砷结果:例1为0.221 $\mu\text{mol/L}$,例2为0.305 $\mu\text{mol/L}$,例3为0.242 $\mu\text{mol/L}$,例4为0.18 $\mu\text{mol/L}$ 。肝功能各项指标逐步恢复正常,分别住院10~14天基本痊愈出院。

3 讨论

无机砷化物常作为杀虫剂在生活和生产中应用,对人的急性、亚急性毒性主要表现为肝脏损害,可引起肝细胞的变性和坏死和/或胆汁郁积。本次误食被亚砷酸钠污染的大米引起的亚急性中毒主要表现为肝脏损害。本次中毒事故具有剂量-反应关系,食量最大者尿砷最高,症状、体征及肝功损害最明显,而食量最小者尿砷较低,肝功能基本正常。

总结本次砷化物中毒的教训是缺乏对毒物的认识和防护,以至在灭蚁时不加防护而污染食物引起中毒。

(收稿: 1997-05-30 修回: 1997-10-14)

脑活素引起过敏性休克1例

杨丽莉 刘增敏 张建华

患者男,70岁,因脑梗塞后遗症而用0.9%生理盐水250ml加脑活素20ml静脉滴注每日1次。输液前7天无不良反应,第8天脑活素批号更换,液体输入约100ml左右时,患者出现发冷、寒战,但无头晕、胸闷、气短、皮疹等表现;BP23/12kPa(平时血压24~25/13~33kPa),心率90次/分。立即更换液体,给氟美松4mg,苯海拉明20mg,非那根25mg(肌肉注射),严密观察。约半小时后患者感恶心、呕吐、头晕,测BP16/12kPa,心率110次/分,律整,随即意识不清,血压降至10/0kPa,心电图示室上性心动过速,心肌广泛性ST段压低。立即给肾上腺素1mg,氟美松8mg肌注,约1分钟后患者清醒,血压仍低,12/7kPa,另一静脉通道输入5%葡萄糖200ml,多巴胺40mg,阿拉明20mg维持血压,1小时后又给肾

上腺素1mg肌注;第1液路则给5%碳酸氢钠,能量合剂、低分子右旋糖酐、Haemacel(血代)、生理盐水等补充有效血容量,氟美松每次10mg,3次/日入壶。4天后,血压趋于平稳,为24~25/13~33kPa,心率70次/分,律整。症状缓解,住院共12天出院。

讨论

脑活素是猪脑蛋白提纯的一种肽类,临床上主要用以治疗原发性痴呆、卒中、脑挫伤及神经衰弱等疾病。曾有使用后出现寒战、发烧的病例报道,但引起过敏性休克者甚少。本患者曾多次用过脑活素,本次亦是在连续应用8天后才出现休克反应,当时并未合用其他药物,故考虑与脑活素的使用有关,应在今后临床实践中加以注意。

(收稿: 1997-04-24 修回: 1997-07-03)

作者单位: 050031 石家庄市第七医院