

化方法有3种,即血液透析、血浆置换和血液灌流。毒鼠强中毒首选方法为血液灌流。有资料表明,血液灌流可迅速减轻患者的中毒症状,有助于病情恢复^[2,3]。由于毒鼠强进入人体后分布于大脑、脑脊液、肌肉、肝脏等组织中,在第一次血液净化治疗后24 h,毒物可从上述组织向血浆中再次释放毒物,血液毒鼠强浓度可有较大幅度回升,故应作多次血液净化治疗。

有效地控制抽搐是抢救成功的关键,可试用安定、苯巴比妥钠等解痉药物。苯巴比妥钠的抗惊厥效果较安定好,它能增强中枢抑制性递质GABA的功能。动物实验结果表明,早期使用苯巴比妥钠有拮抗作用,可推迟死亡时间,降低死亡率。也有文献报道,静脉滴注超大剂量安定成功抢救儿童

毒鼠强中毒,4岁儿童安定用量达70~120 mg,无呼吸抑制^[4]。对难以控制抽搐的患者,可考虑在应用呼吸机的基础上用硫喷妥钠全身麻醉。卡马西平能增强GABA的抑制功能,本组1例用卡马西平控制惊厥有效,其经验有待进一步积累。

参考文献:

- [1] 马建国,牛保太,汪红心.二巯基丙磺酸钠抢救小儿毒鼠强中毒33例[J].河南医科大学学报,2001,36(4):476.
- [2] 路亮.毒鼠强中毒24例临床分析[J].中国职业医学,2000,27(3):36.
- [3] 黄韶清,赵德禄,关福玉,等.急性毒鼠强中毒161例报告[J].急诊医学,1997,6(4):203.
- [4] 余晓军,高金星,袁晓云.持续静脉滴注超大剂量安定抢救重度毒鼠强中毒儿童4例[J].中国当代儿科杂志,2000,2(1):46.

·病例报告·

酒精中毒并发多脏器功能衰竭 20 例报告

Multiple system organ failure in alcoholism

李佰君¹, 刘丹阳¹, 张丽瑶¹, 赵敏², 夏沈宁³

(1. 沈阳市传染病院, 辽宁 沈阳 110006; 2. 中国医科大学第一附属医院, 辽宁 沈阳 110001; 3. 沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

酗酒是当今世界范围的一个重要的公共卫生问题。它不仅危害社会治安环境等,严重影响了人体健康,嗜酒者的死亡率比一般人群要高1~3倍。内科急症病情严重者可出现多个器官功能衰竭,其中神经系统疾患、肝脏、心血管病的患病率比一般人群高20%。本文对20例酒精中毒合并多器官功能衰竭的患者加以报告分析。

1 临床资料

我们于1999年12月至2001年12月共收治酒精中毒患者160例,其中并发多脏器功能衰竭20例,男14例,女6例,年龄25~60岁,饮酒史6~32年不等,平均每日饮酒量80~450 ml(纯酒精含量)不等,且统计表明男性中毒患者病死率高于女性。

2 多脏器功能衰竭的发生情况

20例中,2个脏器功能衰竭患者12例,死亡3例;3个脏器功能衰竭6例,死亡4例;4个脏器功能衰竭2例,均死亡。受累脏器中以胃最多,其次是肝、心、肺、肾。受累器官中的肺、肾病死率高,且脏器衰竭的器官越多,病死率越高。

3 临床表现

酒精中毒并发多脏器功能衰竭可出现严重的临床症状。因其受累脏器不同而出现不同的临床表现。如上消化道出血者,呕吐鲜血伴食物残渣;肝衰竭者,则出现高黄疸、腹水、精神神经症状;心力衰竭、心律失常者,表现为胸闷、气短、心悸等,可出现室早、房颤。

4 讨论

4.1 酒精中毒致多脏器功能衰竭的可能机制

饮入的酒精约

80%由肠上段吸收,空腹饮酒吸收快,约1.5 h吸收95%以上,2.5 h已全部吸收。胃内有食物存在,可延缓酒精的吸收。

酒精直接作用胃肠粘膜,造成缺血、水肿、糜烂和应激性溃疡,表现为上消化道出血,且发病率高。酒精约90%在肝脏由乙醇脱氢酶和过氧化氢酶氧化为乙醛,再由醛脱氢酶进一步氧化,而参与三羧酸循环,因生成CO₂和H₂O,ATP产生不足和环磷酸腺苷水平降低,使肝组织细胞功能受损而引起肝功能不全或衰竭。约2%的酒精不经氧化而缓慢地经肺、肾排出,造成肺、肾缺血、缺氧而受损,引起呼吸系统功能不全,肾小球滤过率降低,尿少,继之出现呼衰、肾衰。本组呼吸功能不全发生率为20%,肾脏受累发生率最低,为10%。男性酗酒引起多脏器功能衰竭发病率高于女性,考虑女性肝内醛脱氢酶含量较男性低所致。

4.2 防治酒精中毒合并多脏器功能衰竭的措施 加强宣教,合理控制饮酒量,严禁过度饮酒,尤其空腹过度饮酒。饮酒后为预防胃粘膜损伤,用鼻、胃管抽吸胃内容物,防止酒精对胃粘膜进一步损伤。用甲氧咪胍等降低胃酸浓度,保护胃粘膜。为防治其他器官功能衰竭,应吸氧、洗胃、止血保肝等综合治疗。基础治疗可选用对抗与改善乙醇代谢的药物治,肾上腺皮质激素、丙基硫脲嘧啶等。纳洛酮有催醒作用,可0.4~0.8 mg肌肉注射,10~15 min重复一次,至病人清醒。

本组病例对2例严重肝衰竭的病人行血液灌流及血浆置换术,病情明显好转。对2例严重肾衰竭的病人行透析治疗,病情有所改善。因此,血浆置换、血液灌流及透析可做为严重酒精中毒引起肝、肾衰竭的良好治疗措施。