

的雌激素样作用, 可能表现为协同作用, 应引起人们的高度关注。

参考文献:

[1] 范奇元, 李卫华, 申立军, 等. 壬基酚对 SD 雄性大鼠生殖功能的影响 [J]. 卫生毒理学杂志, 2001, 15 (4): 225-226.

[2] 邓茂先, 吴德生, 詹立. 环境雌激素双酚 A 的生殖毒理研究 [J]. 环境与健康杂志, 2001, 16 (3): 134-136.

[3] Krishoom AV. Bisphenol A an estrogen substance is released from polycarbonate flasks during autoclaving [J]. Endocrinology, 1997, 13 (4): 251-252.

[4] 范奇元, 申立军, 丁训诚, 等. 用子宫增重实验检测壬基酚的雌激素样作用 [J]. 劳动医学, 2000, 17 (4): 196-197.

[5] 戴体俊. 合并用药的定量分析 [J]. 中国药理学通报, 1998, 14 (5): 479-480.

[6] 李寿祺, 董奇男, 程微波, 等. 毒理实验原理与方法 [M]. 第 2 版. 四川: 四川大学出版社, 2003. 88-90.

[7] 朱心强, 黄幸纾, 钱军程, 等. 两种农药联合毒性评价方法的比

较 [J]. 卫生毒理学杂志, 1993, 7 (1): 60-61.

[8] Balaguer P, Francois F, Comunale F, et al. Reporter cell lines to study the estrogenic effects of xenoestrogens [J]. Sci Total Environ, 1999, 233 (1-3): 47-56.

[9] Petit F, Le Coff P, Cravedi JP, et al. Two complementary bioassays for screening the estrogenic potency of xenobiotics: recombinant yeast for trout estrogen receptor and trout hepatocyte cultures [J]. J Mol Endocrinol, 1997, 19 (3): 321-335.

[10] 黄毅娜, 程微波, 徐培渝, 等. 子宫营养试验检测双酚 A 的雌激素样活性 [J]. 癌变·畸变·突变, 2002, 14 (4): 234-237.

[11] 高尔生, 陈海林. 计划生育与生殖健康研究导论 [M]. 北京: 中国人口出版社, 1999. 73.

[12] 朱毅. 烷基酚的类雌激素活性评价及其作用机制的初步研究 [A]. 第三军医大学硕士研究生论文. <http://www.cnki.net>. 2002. 11-13.

[13] 顾兵, 王心如. 联合作用特征的评价 [J]. 中国工业医学杂志, 2000, 13 (1): 55-58.

· 病例报道 ·

误服氟乙酰胺鼠药中毒 1 例报告

An accidental case of fluoroacetamide poisoning

王群

(沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

1 病例介绍

患者, 男, 48 岁, 因反复抽搐伴意识障碍 2 d 来我院就诊。于 2004 年 3 月 20 日患者家属发现该患动作笨拙, 言语不清, 手颤。1 d 后出现意识模糊, 不能言语, 烦躁, 四肢、面部、颈部肌肉强直性抽搐, 持续约 1~2 min 后自行缓解, 但反复频繁发作, 严重时隔 15~20 min 发作 1 次, 曾于当地医院经头 CT 检查, 可疑脑水肿的迹象, 腰穿检查均正常, 病情逐渐加重, 3 月 22 日转至我院就诊。入院查体: T 36.8℃, P 118 次/min, R 20 次/min, BP 110/60 mm Hg, 意识恍惚, 烦躁不安, 查体不合作, 全身皮肤及巩膜无黄染及出血点, 双瞳孔等大等圆, 直径约 3 mm, 对光反射存在, 口角无偏斜, 额纹、鼻唇沟对称, 无变浅, 唇色苍白、无发绀, 颈软, 颈静脉无怒张, 甲状腺不大, 双肺布满湿啰音及痰鸣音, 心律规整, 心率 118 次/min, 腹软, 肝脾肋下未触及, 双肘、双髋、双膝关节屈曲, 双踝关节呈伸直位, 全身肌张力增高, 呈痉挛性, 四肢有时发抖, 无明显震颤, 腱反射亢进, 双上肢霍夫曼氏征(+), 双下肢巴彬斯基氏征(-)。实验室检查, 血 WBC 14.8×10⁹/L, 心肌酶谱 AST 78 U/L, CK 1 046 U/L, CK-MB 24 U/L, LDH 273 U/L, HBDH 274 U/L, 血 K⁺2.9 mmol/L, Na⁺130 mmol/L, Cl⁻95 mmol/L, 肝功能、BUN、尿常规正常。ECG 示 II、III、aVF T 波低平, 胸片示双肺炎症性病变, 脑电图示异常脑电图(慢波为主), 头 CT 示两侧基底节区低密度影改变。

入院后进一步完善各项检查, 给予甘露醇、地塞米松、能量合剂、营养脑细胞药物及抗菌药物对症、支持治疗, 并按癫痫病治疗, 症状未见改善, 且逐渐加重, 故考虑诊断是否正确, 详细追问病史。其妻儿在其发病后相继出现四肢麻木、头晕、恶心、呕吐、胸闷、心悸症状, 因此怀疑是否有食物中毒之可能。发病前一天该患曾进食死鸭。因家中老鼠较多, 故投放氟乙酰胺鼠药灭鼠, 狗不慎误食鼠药污染的食物而死去, 狗的内脏曾喂给鸭子吃, 鸭子也死去。患者曾将鸭子内脏弃掉, 炖食鸭肉, 其妻儿吃得较少, 故推断为鼠药中毒。经与省疾病预防控制中心联系, 将患者本人及家属的血和尿做毒物鉴定, 均检测出氟乙酰胺成分, 确认为氟乙酰胺中毒。因此立即给予特效解毒剂解氟灵 50 g, 肌内注射每 8 h 1 次, 连续 3 d 以后减量, 并行血液灌流排除体内残余的氟乙酰胺, 积极控制感染及其他营养、支持、对症治疗, 病情迅速得到控制。3 d 后患者意识逐渐转清, 1 周后全身营养状况改善, 肌力提高, 肌张力减低, 逐渐可坐、行走, 记忆力、计算能力逐渐恢复。4 周后已接近正常, 血尿中基本测不到氟乙酰胺, 尿氟正常, 于 4 月 21 日治愈出院。

2 讨论

氟乙酰胺是一种内吸收性极强的高毒类鼠药, 在体内代谢缓慢, 易蓄积, 可直接刺激和损害中枢神经系统, 并可引起心肌损害等。本病例以神经系统损害临床表现为主, 在没有毒物监测的情况下, 易误诊为脑血管病变及癫痫病发作。若不详细追问病史误诊误治会带来严重的不良后果。本病例在明确诊断后及时使用特效解毒药物解氟灵, 同时进行血液灌流治疗, 迅速吸附毒物排除体外。另外, 及时应用脱水剂, 早期、足量、短期应用糖皮质激素, 有利于改善脑循环, 减轻脑水肿, 促进脑细胞恢复。并注意营养心肌、保肝、保肾, 同时让病人卧床休息, 烦躁时给予镇静剂, 以减少耗氧量, 病人很快康复, 未留后遗症。

收稿日期: 2005-08-16; 修回日期: 2005-10-20