

1例急性汞中毒致肝脏损害的护理体会

李翠敏

(大连市第四人民医院, 辽宁 大连 116031)

近年来, 急性汞中毒致肾脏等脏器损害的报告屡见不鲜, 但急性汞中毒致肝脏损害的报道极少, 现将我院收治的汞致肝脏损害的 1 例报告如下。

1 临床资料

患者, 刘某, 男, 29岁, 瓦房店某农场农民。该患因银屑病, 于 2000年 6月 20日用民间药方配制的中药药膏约 80 g 涂抹全身患处。用药 10 d后出现头痛、头晕、全身不适、发热、恶心、呕吐等症状, 全身有烧灼感、皮肤瘙痒、全身皮肤潮红。7月 7日到市皮肤病防治所诊治, 诊断为红皮症。7月 8日发现巩膜黄染、食欲明显减退、肝区疼痛。于 7月 11日在市传染病医院检查肝功能异常, 总胆红素增高。考虑为药物所致。第 2天在我院查尿汞明显增高, 收入我院。

查体: $T 39.2^{\circ}\text{C}$, $P 100\text{次}/\text{min}$, $BP 135/90\text{ mmHg}$, $R 18\text{次}/\text{min}$ 。全身皮肤潮红, 有圆形或不规则扁平状皮疹, 有糠状鳞屑脱落或色素沉着。头皮有簇状样斑疹。周身皮肤肿胀, 用手按压前胸和后背皮肤时出现白色指印。双侧嘴角糜烂, 牙龈肿胀, 口腔内有金属味。巩膜黄染(+), 心肺正常, 腹平软, 肝大, 肋下 2 cm, 质软, 压痛(+), 脾未及。肝区无叩痛, 肾区无叩痛。神经反射正常。

实验室检查: 血常规 $WBC 17.0 \times 10^9/\text{L}$, $S 0.70$, $L 0.30$, $Hb 129\text{ g/L}$, 尿常规正常。BUN 3.37 mmol/L , AST $107.60\text{ }\mu\text{mol/L}$, ALT $361.10\text{ }\mu\text{mol/L}$, TBIL $197.7\text{ }\mu\text{mol/L}$, DBIL $99.60\text{ }\mu\text{mol/L}$ 。甲、乙、丙、丁、戊肝炎病毒抗原抗体阴性。尿汞 $15.7\text{ }\mu\text{mol/L}$, 尿铅正常。心电图正常。B超示肝大, 肝上界 6肋间, 肋下 1.5 cm。

诊断: (1) 急性汞中毒(药源性); (2) 急性中毒性肝病; (3) 红皮症(急性汞中毒, 银屑病)。

治疗经过: 入院后立即进行驱汞治疗, 给二巯丙磺钠 0.25 每日 1次, 肌内注射, 4 d为一疗程; 给予大量维生素 C、能量合剂、肝泰乐保肝治疗以及抗感染治疗。住院期间经 4个疗程驱汞治疗, 随着尿汞值逐渐下降, 肝功也逐渐好转。住院 27 d后查尿汞值下降至 $0.175\text{ }\mu\text{mol/L}$, 肝功复查正常出院。

2 护理措施

2.1 病情观察

二巯丙磺钠解毒作用较强, 但部分病例可引起头痛、头晕、恶心、腹痛、乏力、心动过速等, 常在 10~15 min内消失。个别病例可有过敏反应, 如皮疹、寒颤、发热、面部灼热感及眼结膜充血等。因此, 将患者列为二级护理, 密切观察用药后的病情变化, 每 1~2 h巡视患者 1次, 观察病情,

每周护理记录 2次, 发现问题及时记录, 发现异常及时通知医生采取相应的措施。

2.2 饮食护理

患者食欲不振、恶心, 宜给予清淡易消化饮食, 忌油煎、炸食物, 多吃富含蛋白质、维生素类食物, 多吃新鲜水果、蔬菜, 同时要多喝水, 加速毒物的排出。

2.3 口腔护理

患者牙龈肿胀, 触之出血, 呼吸时有浓重的金属气味, 故加强口腔护理, 防止并发症的发生。不宜食坚硬、刺激性食物, 餐后及时用淡盐水漱口, 刷牙时宜选用软毛牙刷, 动作轻柔, 必要时行口腔护理。

2.4 心理护理

患者由于面部及肢体皮肤改变, 再加上肝脏的损害, 懊悔、焦急与忧虑交织在一起, 思想负担重, 内心极为痛苦, 对患者加强心理护理和健康教育尤为重要。多与患者交流, 加强相关知识的宣传, 让患者正确对待疾病, 树立乐观向上战胜疾病的信心, 提高生活质量。

2.5 皮肤护理

患者皮肤瘙痒、脱屑, 有多处大小不等的皮损, 应加强皮肤护理, 预防继发感染。晨间用湿式扫床, 保持床单清洁无皱, 以减少皮肤与床单间的摩擦, 及时更换衣物, 遵医嘱按时涂用药物。

3 体会

汞易通过完整的皮肤吸收, 使用含汞的膏剂涂擦全身皮损处, 更易促进汞的吸收, 造成机体中毒。进入机体的汞首先损害肾脏, 其次是神经系统和皮肤等器官, 而急性汞中毒致肝脏损害甚为少见。本病例经过及时、准确的诊断和治疗, 通过护理人员密切观察病情, 加强心理护理、饮食护理、口腔护理、皮肤护理, 27 d后肝功能恢复正常, 自觉症状随之消失。由此可见, 急性汞中毒出现肝脏损害临床表现时, 经及时驱汞治疗及各项对症护理后, 肝脏损害是可逆的。

本病例提示, 患有皮肤病的患者, 应到正规的医院诊治, 切不可轻易采用民间含汞药方治疗皮肤病, 以避免对身体造成不必要的伤害。

参考文献:

- [1] 廖舰. 一起职业性亚急性汞中毒事故报道[J]. 中国工业医学杂志, 2005 18(6): 380.
- [2] 王玉晶, 朱芹. 银屑病患者生活质量的研究进展[J]. 中国实用护理杂志 2007 23(1): 55.