

儿童百草枯中毒 1 例报道

张朝辉¹, 廖海燕^{1,2}, 雷超¹, 秦牧¹

(1. 宜昌市中心人民医院, 三峡大学第一临床医院重症医学科, 湖北 宜昌 443000; 2. 三峡大学医学院, 湖北 宜昌 443000)

关键词: 百草枯中毒; 儿童

中图分类号: R595.4 **文献标识码:** C

文章编号: 1002-221X(2018)04-0320-01

DOI: 10.13631/j.cnki.zgggyx.2018.04.028

1 病例资料

患者,男,13岁,因口服百草枯约18 h入院。患者于2016年9月5日6时左右口服农药百草枯约5 ml,出现咽喉部烧灼疼痛、上腹部不适、恶心、呕吐、腹泻等症状。于当地医院补液对症处理后转入我院,入院后完善相关辅助检查。9月6日血常规示Hb 125 g/L, WBC 11.09×10^9 /L, N 89.5%;凝血功能、心肌酶谱、生化、肝功、胸片正常。9月8日凝血四项示活化部分凝血活酶时间(APTT) 51.5 s,凝血酶时间(TT) 45.0 s;白蛋白(ALB) 31.59 g/L, BUN 14.53 mmol/L, Cr 176.3 μ mol/L, 血Ca²⁺ 1.93 mmol/L, Cl⁻ 94.0 mmol/L, K⁺ 3.19 mmol/L;球蛋白19.81 g/L, 乳酸脱氢酶(LDH) 336 U/L, 总蛋白(TP) 51.40 g/L, α -羟丁酸脱氢酶 259 U/L。9月9日胸部CT示双侧胸腔少量积液。9月14日胸部CT示双肺少许感染,双侧胸腔积液。9月19日血常规Hb 86 g/L, WBC 16.94×10^9 /L, N 81.2%; ALT 60 U/L, BUN 11.16 mmol/L, 血K⁺ 3.33 mmol/L, TP 54.37 g/L;凝血四项示APTT 29.2 s。治疗上予以吸附及导泻(活性炭+甘露醇、蒙脱石散+甘露醇)、护胃(兰索拉唑、泮托拉唑钠),间断予血液灌流7次,防治肺纤维化(阿奇霉素)、抗氧化损伤(阿托莫兰、维生素

C、甲泼尼龙琥珀酸钠)、维持水电解质平衡、补液、胃肠减压等对症处理。患者于9月19日出院,生命体征平稳,无发热、呼吸困难、咳嗽咳痰等不适。2017年12月19日随访,患者生命体征平稳,未诉其他特殊不适。

2 讨论

该患者服药量少,无特殊既往史,治疗方案为洗胃+全胃肠洗消+血液灌流,同时予以器官保护、支持对症治疗^[1]。提示百草枯中毒预后与患者年龄、中毒剂量有关,规范诊疗对预后有着非常重要的影响。

百草枯中毒目前尚无治愈标准,出院随访患者生命体征平稳,肝肾功能完全恢复,肺功能稳定。本例采用“白+黑方案”行全胃肠洗消治疗^[2,3]、血液净化、免疫抑制药物以及抗凝、抗氧化治疗取得较好疗效。糖皮质激素是百草枯中毒的主要治疗药物,早期应用大剂量激素,可以稳定细胞膜,降低死亡率。动物研究表明^[4],他克莫司适合百草枯中毒的早期治疗,可以减轻百草枯中毒大鼠的肺部炎症损伤。百草枯中毒损伤最主要的靶器官是肺,一旦肺纤维化,则形成不可逆性损伤,多数患者死于呼吸衰竭或急性呼吸窘迫综合征,中晚期肺纤维化患者,有条件者可考虑肺移植。

参考文献:

- [1] 百草枯中毒诊断与治疗“泰山共识”专家组,菅向东.百草枯中毒诊断与治疗“泰山共识”(2014)[J].中国工业医学杂志,2014,27(2):117-119.
- [2] 于光彩,菅向东,孙婧.百草枯中毒致消化系统的损伤与治疗[J].中华劳动卫生职业病杂志,2015,33(9):716-718.
- [3] 菅向东,于光彩.急性中毒的消化系统损害及对策[J].世界华人消化杂志,2016,24(36):4766-4771.
- [4] 朱丹,何亚荣,姚蓉,等.他克莫司(FK506)减轻百草枯中毒大鼠急性肺损伤炎症反应的疗效分析[J].临床急诊杂志,2017,18(3):170-174.

收稿日期: 2018-01-17; **修回日期:** 2018-03-04

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(81400246);宜昌市科技局项目(A15301-06)

作者简介: 张朝辉(1969—),男,硕士,主任医师,研究方向:急性中毒。

通信作者: 廖海燕, E-mail: 1522910133@qq.com。

(上接第317页)

程度低。纯音听阈测试检查专业性强,受检者需通过沟通和讲解才能很好配合。纯音听阈测试情景模拟视频根据职业人群的特点,将枯燥、乏味、说明书式的讲解录制成通俗易懂的视频,让受检者在短时间内了解并配合检查。本次研究发现,在纯音听阈测试中应用模拟视频可以引导受检者正确配合,降低假阳性率。

纯音听阈测试时间根据个人听力情况而定,听力正常、完全理解测试过程的通常仅需1 min左右,而听力异常或是理解有误所需要的时间会稍长一些。录制模拟视频时间控制在2 min以内,内容突出受检者在配合上的表现,避免个别受检者详细了解整个过程后故意不做出反应,刻意制造假阳性

结果。

情景模拟视频应用在纯音听阈测试中效果显著。节约人力,不需要工作人员重复讲解;节约物力、财力,受检者不需要重复进行纯音听阈测试;减少机器的损耗,可适用于需要受检者配合的特殊职业健康检查。

参考文献:

- [1] 仲来福,刘移民.卫生学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2006:208.
- [2] 段建军.噪声作业人员纯音测听有关问题的探讨[J].中国工业医学杂志,2013,26(1):67-68.
- [3] 韩德民,许时昂.听力学基础与临床[M].北京:科学技术文献出版社,2004:273.