胡蜂蜇伤的规范化诊治

凌瑞杰¹, 杨贤义², 肖敏²

(1. 湖北省新华医院中毒与职业病科, 湖北 武汉 430015; 2. 十堰市太和医院/湖北医药学院附属医院, 湖北 十堰 442000)

胡蜂蜇伤是我国山区常见急症, 近年来发病率呈上升趋势, 病死率较高。对于胡蜂蜇伤的诊治尚无全国性的指南。本专题首次规范了胡蜂蜇伤的诊治方案, 提出病情分级的标准, 尤其强调早期急救的“黄金6h”, 处理要点简称为“四个两”, 即两早(早评估和早处理)、两抗(抗过敏和抗休克)、两素(肾上腺素和糖皮质激素)和两化(水化和碱化)等理念。

1 胡蜂蜇伤的基础研究现状

由于对蜇伤胡蜂种类缺乏明确鉴定、对胡蜂毒液动物模型和细胞水平研究数据缺乏等原因, 胡蜂毒液的生物化学成分与蜇伤的临床症状之间缺乏对应关系, 难以详细阐述胡蜂蜇伤的具体致病机制, 需加强胡蜂蜇伤的基础研究, 如建立蜇伤高发区的临床流行病学数据库, 探讨毒液提取、纯化及鉴定方法, 建立和评价蜇伤动物模型等。

2 胡蜂蜇伤的临床表现

过敏反应为蜂蜇伤后最常见、最早出现的临床表现和致死因素, 多为IgE介导的速发型过敏反应, 可发生于蜂蜇伤后的数分钟乃至数小时不等, 症状可自行缓解或经治疗后好转, 但过敏反应可再次发生, 因此建议患者住院或严密观察至少10h。Elissa M^[1]报道胡蜂蜇伤后迟发性过敏反应可长达2周。本专题研究明确了胡蜂蜇伤过敏反应划分的4个等级, 提出了胡蜂蜇伤最短观察时间的建议, 更强调了肾上腺素在蜂毒致严重过敏反应中的应用价值。过敏反应的表现是多系统、多样化的, 早期出现皮肤系统表现的占50%~60%, 消化系统的过敏表现容易被忽视。本专题对胡蜂蜇伤所致急性血管内溶血和横纹肌溶解等特征性临床表现进行较为详细的描述, 指出多器官功能综合征是其后期主要的死亡原因。

3 胡蜂蜇伤病情评估与诊断

胡蜂蜇伤局部无毒针残留, 可反复进针, 因此蜇伤后局部伤口的处理不应纠结于是否拔针, 如何拔针。具有一定酸碱性的液体接触皮肤最主要的处理是就地取材, 反复以清水冲洗, 这与以往强调的不同。

本专题首次对胡蜂蜇伤提出了规范的分级诊断标准, 从蜇伤针数、过敏反应分级及器官功能损害的严重程度三个维度考虑, 具有任何一项即可诊断。另外, 早期出现酱油色尿等提示发生溶血或横纹肌溶解, 为了强化早期诊治, 将此征象作为判断中度到重度的单列标准。

早期蜇伤针数计数可能远远低于实际数量, 伤口局部皮损可能影响针数的判断。蜇伤针数只是毒液吸收多少的间接

判断方法, 蜇伤的严重程度受多种因素的影响。以器官功能损伤严重度区分(SOFA评分)是目前国际公认的多器官损伤的评价方法, 但是单纯以此评价, 不利于早期判断, 因为大部分患者首诊在基层医院, 短时间内难以获取血液检测的结果, 分级诊断需动态评估。

4 治疗

本专题提出将整个治疗分为三期, 即急救期、多器官功能衰竭(MODS)防治期和恢复期。不同阶段治疗重点不同, 早期合理的积极治疗可避免或减轻后续序贯发生的器官功能衰竭。急救期救治强调“黄金6h”, 根据处置要点总结为“四个两”, 不需要化验检查, 便于基层医生掌握。MODS防治期器官功能的管理, 由原来支持对症治疗、器官功能替代等碎片化的治疗理念转化成有过程、有目标的系统管理。让床旁滴定式的治疗理念细化成为可操作的治疗方法。未来还应探求出更加实用、有共性、易操作的临床指标, 以便推广。

关于如何根据蜂蜇伤病情分层次个体化使用糖皮质激素问题尚无统一的方案。本专题基于病情分级提出了分层次使用的方案, 明确了减量时机和方式。为便于基层医疗单位应用, 每蜇伤一处简单计算甲强龙使用剂量10mg, 最多不超过1000mg/d。强化液体管理包括早期积极液体复苏和后期限制性液体治疗两部分。对于基础心肺功能良好, 有一定储备及代偿能力的患者, 1~3h内给予30ml/kg晶体液快速输入后即可给予速尿20mg静脉推注, 保证尿量100~200ml/h。急救期充分输液利尿以保护肾功能为主, 待血管内溶血和横纹肌溶解明显好转后再次评估液体复苏的目标, 转为限制性液体复苏策略, 限制晶体, 适当补充胶体, 加强利尿, 必要时行持续床旁肾脏替代治疗(CRRT)以调整液体分布和清除体内蓄积液体。实施此策略可平衡肾脏和肺对液体的需求, 减少后期对肾脏替代治疗(RRT)的需求, 缩短住院时间和降低医疗费用。强化尿量监测定义为最初48h内每小时记录尿量, 且间隔不超过3h。尿量监测可及时发现急性肾损伤(AKI), 使患者30d病死率降低, 明显减轻患者液体负荷。

本专题在国内首次提出的规范诊治理念具有很强实用性和可操作性, 已得到临床医生的广泛认同。加强胡蜂蜇伤高发区各医疗单位的协作, 开展重点区域蜂中毒相关监测, 开展多中心的临床研究迫在眉睫。同时, 体外实验、动物模型建立相关的基础研究以及蜂毒免疫治疗研究极具科研前景, 值得进一步探索。

参考文献:

- [1] Elissa M, Allan B. Delayed stinging insect reactions [J]. Ann Allergy Asthma, 2017, 119: 284-285.

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyx.2018.05.001

收稿日期: 2018-08-28

作者简介: 凌瑞杰(1966—), 男, 主任医师, 教授, 研究方向: 职业病与中毒控制。