维普资讯 http://www.cqvip.com

两种洗胃法在36例中毒急救中的临床对比分析

The clinical comparison between two kinds of gastrolavage for rescuing in 36 cases of poisoning

梅 艳 （成都市第六人民医院急诊科，四川 成都 610051）

[关键词] 电动洗胃法；人工洗胃法；安全性与实用性
[中图分类号] R595.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)01-0039-01

口服中毒是近年来急诊常见的病种之一，分自服和误服两种情况，常见的有药物、有机磷农药、各种清洁剂、药酒、鼠药等中毒。中毒人群年龄分布从1岁至70岁。为了使毒物尽快排出体外减少吸收，最快速有效的办法就是洗胃。本文现只探讨药物中毒时不同洗胃法在不同年龄段的安全性及实用性。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我院2004年12月至2006年12月收治口服中毒患者36例，所有患者中毒时间小于30 min，来院前均未使用过催吐剂。其中男性14例，女性22例；1～10岁14例，60～70岁22例。口服药物中毒32例，清洁剂中毒2例，鼠药中毒2例；有高血压病史患者3例。

1.2 方法

所有患者均给予立即洗胃。胃管的插入长度是由耳垂至发际再到剑突的距离，成人约45～55 cm，小儿为18～20 cm。将36例患者按年龄段平均分2组。观察组使用人工洗胃法，悬挂吊桶距离患者头部50 cm，幼儿距离30 cm，新生儿取半卧位，插入胃管后自行流出或用60 mL空针抽取胃内容物，尽量排除胃内食物残渣，再根据不同年龄初次灌入50～200 mL洗胃液，观察患者面色、呼吸、脉搏，无异常情况后再次灌入200～500 mL洗胃液，新生儿每次灌入量不超过100 mL，直至洗出液清亮无味。对照组使用电动洗胃法，每次冲液量250～350 mL，吸液量350～450 mL，压力值47～67 kPa。同人工洗胃法相同安置胃管后先手动吸出胃内容物，再手动冲液1次，观察患者面色、呼吸、脉搏等无异常及无残渣堵塞后按自动清洗，食物残渣多者可用手动冲洗，直至洗出液清亮无味。2组洗胃法均用洗胃液3 000～6 000 mL，达到排除毒物减少吸收的目的。

2 结果

使用人工洗胃法的18例，洗出液清亮无味，除1例鼠药中毒患儿因鼠药引起胃粘膜出血外，余17例在胃管中未见新鲜血丝。3例患者诉略感腹涨。无1例有口鼻涌液现象发生。2例高血压患者未出现血压升高。洗胃全程耗时40～60 min。使用电动洗胃法的18例，洗出液清亮无味，7例患者在胃管中有少许新鲜血丝。无1例患者感腹涨。1例高血压患者血压略升高，4例患者诉心慌。11例患者口鼻有涌液现象。洗胃全程耗时30～40 min。

3 讨论

人工洗胃法是过去常用的洗胃方法，现在逐步被电动洗胃法所取代。但是，在老年人和婴幼儿患者口服中毒时，人工洗胃法优于电动洗胃法，其原因是老年人及婴幼儿体质弱，首先在洗胃灌入量及压力耐受能力方面低于青壮年，易引起急性胃扩张；其次，由于吞咽咳嗽反射较差，口鼻涌液时最易引起呛咳甚至窒息。因此，每次的灌入量及压力大小对老年人和婴幼儿患者至关重要[1-2]。人工洗胃法可以根据不同的体质和耐受力随时调节灌入量和压力。根据每次的灌入量和排除量可估算胃残存液量，不会由于灌入过多而引起口鼻涌液。而且人工洗胃法是利用虹吸原理，其负压温和，不会因负压过高而引起胃粘膜出血。其缺点是排除不彻底，易引起腹涨。电动洗胃法的优点在于排除彻底，一般不引起腹涨，而且耗时短，患者痛苦相对较小，工作人员劳动强度也较低。其缺点首先是电动洗胃机压力相对固定(47～67 kPa)，不能根据患者的体质和耐受能力随时调节灌入量和压力[3]。其次电动洗胃机虽然也有手动控制，但灌入量固定在250～350 mL/次，无法象人工洗胃那么容易控制，特别在针对小儿小于200 mL/次、新生儿小于100 mL/次方面不及人工洗胃法；吸出液量也固定在350～450 mL/次，对老年人和婴幼儿患者就可能因为负压过大而出现胃粘膜出血。而且洗胃机冲洗频率快、噪音大，易引起患者紧张恐惧，而出现心率加快、血压升高等症状。最后是电动洗胃机的过滤瓶容量小，遇患者胃内食物残渣较多时，会造成管口堵塞或过滤瓶容量超负，要及时更换、倾倒，从而影响洗胃的连续性，无形中也给患者带来痛苦。由此，人工洗胃法在针对老年患者和婴幼儿患者的口服中毒时，其安全性优于电动洗胃法，而电动洗胃法在洗胃时间和操作过程上的实用性优于人工洗胃法。

[参考文献]

[1] 刘钦珍，隋伟红，刘华东. 老年人洗胃应注意的问题[J]. 职业与健康，2004，20(2)：111－112.
[2] 王 芳，吕艳芳，薛淑萍，等. 新生儿洗胃要点探讨[J]. 健康大视野·医学分册，2005，(2)：71－72.
[3] 李彩淑，姜惠京. 临床电动洗胃的体会[J]. 吉林医学，2005，26(5)：538.

（编辑：蒋登金）

[收稿日期] 2007-10-20 [修回日期] 2007-12-27