83 例毒鼠强中毒的抢救与护理

徐戈莲 （新疆伊犁州奎屯医院急诊科，新疆 奎屯 833200）

［关键词］农药中毒；救治；护理
［中图分类号］R595.4；R472.2 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2009)02-0144-01

毒鼠强化学名称为四亚甲基双砜四胺，是一种高效、剧毒、惊厥型杀鼠剂。中毒后可引起严重症状，常见的有中枢神经系统症状及机体各部位出血、血管内溶血等[1-2]。我科自 2004 年 1 月至 2007 年 11 月使用综合措施急救急性毒鼠强中毒患者共 83 例，现将急救与护理体会总结如下。

1 临床资料

本组患者共 83 例，其中男 36 例，女 47 例，年龄 2 ~ 67 岁。经过对可疑毒物、呕吐物、胃内容物送检和定性分析，证实其内含有毒鼠强成分。中毒途径均为胃肠道吸收中毒，其中误服含有毒鼠强的食物者 63 例，自杀 20 例。出现中毒症状后均在 10 min ~ 2 h 就诊。本组 83 例中轻度中毒 21 例，中度中毒 48 例，重度中毒 14 例。

2 抢救与护理

2.1 早期有效洗胃

本组病例不论中毒时间长短，入院后均及时催吐、洗胃。洗胃时应变换患者体位或变换胃管方向，将胃管开口端前后左右方向变动，以彻底冲洗胃内各部位，防止毒物残留。频繁抽搐患者，可在抽搐间隙插管洗胃，不可等待抽搐完全控制而延误洗胃时间。通常采用温开水洗胃，洗胃过程中如抽搐发作，应暂停冲液或吸液，保留胃管，待抽搐停止后继续洗胃。洗胃后经胃管内注入 33% 硫酸镁导泻[3]。

2.2 控制抽搐发作

保持呼吸道通畅，头偏向一边，及时清理呼吸道分泌物，防止窒息、吸入性肺炎，防止舌后坠。抽搐时应在上下磨牙之间放置纱布包裹的压舌板，防止咬伤舌部。如频繁抽搐，可在抽搐间隙置入咽导气管。中流量或高流量吸氧，提高血氧饱和度，改善机体缺氧状况。使用可能有效的解毒剂：二硫基丙磺酸钠加维生素 B6 对毒鼠强中毒有确切疗效，能有效控制抽搐发作，同时可采用对症治疗。如镇静止痉、减轻脑水肿、维持水和电解质及酸碱平衡、静脉营养、保护肝功能、营养心肌、重度患者应用血液净化治疗。

2.3 加强基础护理

保持床铺平整，经常翻身，预防褥疮的发生，加强口腔护理，预防口腔炎。保持病房安静，尽量减少刺激。抽搐患者床旁安置防护栏，以防坠床。同时应加强监护，严格保管锐利器械，以防有自杀倾向的患者再次自杀。

毒鼠强是一种毒性很强的药物，本组病例不同程度的出现了典型的神经系统症状，病情重、发展快并使多器官受累。迅速、准确的治疗和抢救，如催吐、彻底洗胃、早期应用解毒剂，保持呼吸道通畅，密切观察病情变化，做好基础护理，是成功抢救患者生命的关键。

［参考文献］

[1] 郭国明，李闽云，黄晓军，等. 急诊血液灌流救治急性毒鼠强中毒的疗效观察[J]. 局解手术学杂志，2007，16(3)：178 - 180.
[2] 王汉斌，张 晋. 毒鼠强中毒的诊治进展[J]. 继续医学教育，2007，21(24)：41 - 44.
[3] 吴桂玉，李 鲤. 急性毒鼠强中毒患者的急救与护理[J]. 实用医技杂志，2007，14(31)：4333 - 4334.

（编辑：朱志立）

［收稿日期］2008-11-25 ［修回日期］2009-01-15

1 例结肠克罗恩病误诊分析

郭新利，李清文 （汤原县中心医院外科，黑龙江 汤原 154700）

［关键词］结肠克罗恩病；临床分析；误诊
［中图分类号］R574.62 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2009)02-0144-02

克罗恩病(Crohn's disease，CD)是一种胃肠道非特异性肉芽肿性炎症，1973 年医学科学国际组织委员会正式命名为克罗恩病。在西方近 25 年来本病发病率有增高趋势，国内尚无精确统计报道。有文献报道：我国本病发病率较西方国家低得多，但近 10 年报道已逾千例[1-2]。我院于 2005 年 11 月收治 1 例克罗恩病患者，本文结合病例对误诊原因进行分析。

［收稿日期］2009-01-14 ［修回日期］2009-02-12