

敌鼠中毒引起全身多器官出血 1 例

李秀坤

135312 吉林通化市柳河县第三人民医院

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2011. 32. 240

病历资料

患者,男,46岁,因呕血、便血、耳鼻出血3天伴头晕四肢无力来院。入院查体:体温36.3℃,脉搏90次/分,BP 90/60mmHg,R 20次/分,神清语明,精神萎靡不振。颜面及口唇苍白。全身皮肤黏膜无黄染,浅表淋巴结未触及肿大,双肘部可见范围约8cm×9cm皮肤瘀斑,左手背部皮肤破口处有活动性出血,心肺腹未见明显异常,双下肢无浮肿,神经系统生理反射存在,病理反射未引出。经详细询问病史,家属称该患于入院前6天,自服杀

鼠剂“敌鼠”1瓶,量约100ml。来我院门诊洗胃后,拒绝住院,回家未经任何药物治疗。于入院前3天,出现呕血、便血、耳鼻出血,未在意未治疗,症状进行性加重。于入院当日晨起出现头晕、恶心、呕吐、周身乏力,为求诊治来我院。根据以上病史、症状、体征检查,初步诊断为敌鼠中毒。经对患者呕吐物的检测,明确诊断为敌鼠中毒。血常规检查:红细胞 $2.53 \times 10^{12}/L$,Hb 6.8g/dl,血小板80g/L,尿常规红细胞满视野,立即给予维生素K 130mg,每日3次肌肉注射,同时给予大剂量维生素C 5g,每日1次静滴,因患者贫血较重,给予输同型新鲜纯血400ml,经过7天抗炎支持对症治疗,患者出血症状完全缓解,无明显自觉不适,查体无明显阳性体征,治愈出院。

讨 论

“敌鼠”属于1,3-茚满二铜类杀鼠

剂,它的毒性作用主要在于破坏凝血机制和损伤毛细血管内皮细胞两个方面。其抗凝作用,可能是因其化学结构与维生素K相似,而干扰肝脏对维生素K的利用或者直接损坏肝小叶。抑制凝血因子II、V、VII和凝血酶原的合成。使凝血时间延长或凝血酶原时间延长。加之其破坏毛细血管内皮细胞,使之通透性增加,而导致出血。本品进入人体后,主要分布于肝脏,也可在其他器官、血液、尿液中发现。在体内蓄积,排泄很慢,主要进大便、尿中排出。据报道成人口服敌鼠,0.06~0.25g即可引起中毒,最小致死量为0.5~5g,本品有二次中毒危险。本例患者经过给予大量维生素K₁,拮抗敌鼠的抗凝作用,给予大量维生素C,降低毛细血管通透性,促进止血,给予输新鲜全血,纠正贫血的综合治疗,使患者的症状迅速改善,经过七天的治疗痊愈出院。

新生儿肠梗阻 1 例

刘君

434300 湖北公安县人民医院

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2011. 32. 241

病历资料

患儿,女,孕40⁺1周,顺产娩出,出生1分钟Ap-gar评分9分,出生时体重3000g,生后因呕吐、腹胀2天入院,生后第2天开始进食少许稀牛奶,第3天开始频繁呕吐,呕吐物为胃内容物及胆汁,呈非喷射状,伴腹胀2天,并有粪汁排出,体检:体温正常,脉搏145次/分,呼吸48次/分,头围31cm,身长48cm,成熟儿外貌,皮肤无黄染及出血点,心肺听诊正常,腹膨软,肝脾无肿大,肠鸣音存在,四肢肌张力正常。行腹部立位片示:中腹部见多个大小不等液平,提示肠梗阻。请儿外科会诊诊断“不完全性肠梗阻”,治疗予禁食,胃肠减压,上鼻胃管,鼻饲液体石蜡油5ml/次,2次/日,扩肛2次/日,3天后腹胀减轻,并有大便排出,2次/日,为黄绿色稀便,后拔出胃管,以稀牛奶喂养,腹

胀消失,未呕吐,住院1周后出院。

讨 论

新生儿如发生呕吐及腹胀,无胎便排出,哭闹不安或嗜睡,需考虑有无肠梗阻,引起梗阻的原因很多,腹部X线平片显示肠管扩张,并见液平,可明确诊断,钡餐及碘油造影属禁忌,肠梗阻可发生于肠管任何部位,但以回肠最多见,十二指肠次之,空肠和结肠较少见,完全性肠梗阻以肠闭锁和肠扭转多见,不完全性肠梗阻因肠旋转不良、肠狭窄、环状胰腺、肠重复畸形及腹腔内肿块压迫引起,巨结肠亦可引起^[1,2]。①患儿肠旋转不良可表现十二指肠不完全梗阻症状,奶后呕吐,吐物含胆汁,排便减少,上腹胀满,其次发生肠扭转症状,反复呕吐,如不能复位,或扭转加深,出现完全性肠梗阻症状,如有胃肠出血,提示肠坏死,可继发肠穿孔及腹膜炎,诊断明确后应尽早手术治疗。②患儿肠重复畸形,可为囊肿型、憩室类型或双管型,从舌根到肛门任何部位都可发生,但以回肠最常见(50%),X线检查可见梗阻情况,同时可发现肿物阴影,钡餐造影能见到充盈缺损囊肿块,超声检查可见囊

性肿物,本病一旦发现需手术治疗。③先天性巨结肠是较常见消化道畸形,占消化道畸形第2位,发生率0.2%~0.5%,由于结肠末端肠壁肌间神经丛发育不全,结肠长期处于痉挛状态,近端结肠肥厚扩张,形成巨结肠,首先是胎便排除延迟,反复出现顽固性便秘,以致梗阻症状,钡灌肠可见直肠乙状结肠远端细窄,乙状结肠及降结肠明显扩张,袋形消失,蠕动减弱,24小时后结肠内仍有较多钡剂存留,可先进行内科治疗,每天或隔日用温生理盐水50~100ml反复洗肠,或开塞露解除便秘,用扩张器每日扩张痉挛狭窄肠段1次,约1岁时行根治手术。④还有肛门或直肠畸形如肛门狭窄、肛门闭锁、直肠狭窄等,先天性狭窄可用探针扩张1年,或行肛门成形术后再扩肛,直肠闭锁需开腹手术,因此患儿有发现梗阻,应根据情况采取不同措施,以确保患儿安全。

参考文献

- 1 金汉珍,黄德珉,官希吉.实用新生儿学.北京:人民卫生出版社,2003:527-536.
- 2 吴瑞萍,胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学.北京:人民卫生出版社,1996:1271-1272.