

蓖麻子中毒1例误诊分析

宋爱秀, 袁利和

(内蒙古医学院第三附属医院神经内科, 内蒙古 包头 014010)

关键词: 蓖麻子; 中毒; 误诊; 分析

中图分类号: R 595.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1673-9388 (2012) 02-0119-01

蓖麻属大戟科植物的一种, 一年生草本植物。原产于非洲, 现在世界各国均有种植。我国是世界上栽培蓖麻和生产蓖麻子的主要国家之一, 内蒙是我国蓖麻种植面积较大和产量较多的省区。蓖麻果仁有毒, 误食可致中毒。笔者近遇1例患者, 最初被误诊为“脑卒中”, 拟收入神经内科, 经仔细病史询问及诊断分析后确诊为蓖麻子中毒。

1 病例介绍

患者68岁, 女性, 既往有脑卒中及关节炎病史, 平素生活自理。因家人发现其“走路不稳、烦躁不安、幻觉、与人交流困难”于2011年7月12日入院。神经系统查体: 嗜睡状, 躁动, 定向障碍, 言语混乱, 双瞳孔直径3.0mm, 对光反射灵敏, 双眼球各向活动自如, 四肢肌力、肌张力正常, 腱反射对称适中, 病理征阴性, 脑膜刺激征阴性, 其余不配合。急诊心电图正常。反复向家属追问病史得知: 患者与他人同采野生“大麻子”, 欲治关节痛, 约10h前服用一粒, 服用后约3h余诉口干、口唇麻木、恶心、腹泻, 当时家人未在意。遂由家属提供采摘物, 确认为蓖麻果实, 并收住呼吸监护室, 给予积极对症治疗, 住院一周痊愈出院。

2 讨论

蓖麻又称草麻、杜麻、勒菜、牛蓖子草等。蒴果球形, 表面有软刺。蓖麻子俗称大麻子、蓖麻仁、老麻子、革麻子等, 是蓖麻的成熟种子, 呈椭圆形, 黄豆大, 种皮硬, 平滑且有黑白棕色斑线。蓖麻子可榨油, 油粘度高, 凝固点低, 既耐严寒又耐高温, 其特性为其他油脂所不及, 在化工、轻工、冶金、机电、纺织、印刷、染料等工业和医药方面均有重要用途。因其经济价值很高, 所以蓖麻被广泛种植。其树外观好看, 果实诱人, 且部分品种有类似核桃、花生仁的香味, 因而成为误食中毒的常见原因。《全国中草药汇编》中解: 其叶消肿、拔毒、止痒; 其根祛风、活血, 止痛、镇静, 用于风湿关节痛、破伤风、癫痫、精神分裂症。蓖麻全株可入药, 有祛湿通络、消肿、拔毒之效, 故而成为误食中毒的

另一原因。中毒主要由蓖麻子中的蓖麻毒素和蓖麻碱所致, 其中蓖麻毒素是一种白蛋白毒素。蓖麻毒素和蓖麻碱可损伤肾脏、肝脏实质细胞, 使之发生浊肿、出血、坏死等, 有凝集、溶解红细胞作用, 可引起中毒性肝病、中毒性肾病及出血性胃肠炎, 也可麻痹呼吸及血管中枢^[1]。通过查阅近10年相关资料发现: 蓖麻子中毒以儿童误食多见, 潜伏期较长, 一般为1~3d, 多在餐后18~24h发病, 病情重, 抢救时洗胃、催吐、导泻是关键, 同时保护胃黏膜、保肝、碱化尿液、维持水、电解质及酸碱平衡等对症治疗也很重要。前述病例病情较轻, 与其食用量小且果实尚未成熟有关, 治疗以对症支持为主。

蓖麻子中毒者先是感到喉头有强烈刺痒、灼热感, 继而出现胃肠症状, 如恶心、呕吐、腹痛、腹泻等, 可能引发脱水、酸中毒, 蛋白尿、血尿或无尿、血压下降, 严重者可便血、休克、昏迷、抽搐、黄疸, 如救治不及时, 可因呼吸麻痹、心力衰竭而死亡^[2]。故早期胃肠道症状为主时易误诊为急性胃肠炎、痢疾等。若以头晕、头痛、四肢麻木、走路不稳、表情淡漠或躁动不安、精神错乱, 甚至意识障碍、抽搐为突出表现时易误诊为脑卒中或颅内感染性疾病。临床上, 对集体中毒事件, 因多能有明确病史提供, 诊断较易; 对散发病例, 尤其对言语及定向功能已有障碍的患者, 家属又不能及时提供病史时诊断往往有一定困难。本例最初之所以被误诊为脑卒中, 分析原因有: (1) 家属未能及时提供相应病史; (2) 老年患者, 既往有脑卒中病史; (3) 入院时神经系统症状突出; (4) 蓖麻子中毒病例在我市区尚属罕见, 诊断缺乏临床检验。

综上, 建议临床医师当遇有印象诊断不能完全解释患者的临床表现或定位体征时, 要仔细追问病史, 拓展诊断思路, 以防误诊。另外, 希望全社会都应加强对民众科普知识的宣传教育, 加深人们对各种毒物的认识。

参考文献

- [1] 邱泽武, 牛文凯. 急性蓖麻毒素中毒的诊断与治疗[J]. 中华急救医学杂志, 2006, 15(7): 669.
- [2] 王婷, 杨宁, 付晓娜, 等. 食蓖麻籽中毒患儿急救1例[J]. 西北国防医学杂志, 2010, 31(3): 221.

[收稿日期: 2010-10-09]

(晓丽校)

作者简介: 宋爱秀, 神经内科, 副主任医师, 主要研究方向: 脑血管病、睡眠障碍、锥体外系疾患。E-mail: songaixiu668@sina.com

欢 迎 投 稿

欢 迎 订 阅