

# 发芽马铃薯中毒引起的精神症状

刘志宁, 尤 丽

(河北省唐山市工人医院急救中心, 河北唐山 063000)

[摘要] 马铃薯在潮湿的环境下容易发芽, 食用发芽马铃薯易造成中毒, 引起恶心呕吐、腹痛、腹泻等消化道症状; 头痛、头昏、视物模糊, 严重者出现意识障碍, 如意识恍惚、昏迷等神经系统方面的表现, 而引起精神症状的患者较少见。

[关键词] 发芽马铃薯; 中毒; 精神症状

[中图分类号] R59

[文献标识码] B

[文章编号] 1673-7210(2009)10(c)-131-01

人们在生产、生活中可发生各种各样的中毒, 如植物中毒、动物中毒、农药中毒、金属中毒等。夏季高温、潮湿, 马铃薯容易发芽, 食入后会中毒, 属于植物中毒。笔者发现食入发芽马铃薯中毒后可引起精神症状, 与一般情况下出现的消化道症状和神经系统症状有着特殊之处, 较少见, 现报道如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

2例患者是夫妻, 夫75岁, 妻74岁, 主因“头昏、呕吐”, 拨打“120”急救。患者自述: 晚餐后约1h无明显诱因头昏、头痛, 呕吐为胃内容物, 量较多, 无呕血, 无腹痛、腹泻、血便, 无意识丧失、抽搐等。

### 1.2 现场查体及处理

男患者 BP 150/90 mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa), 意识清楚, 语言流利, 呼吸平稳, 全身皮肤、黏膜未见丘疹、瘀斑、出血点, 四肢活动正常; 双肺呼吸音清, 心率 90 次/min, 心律齐, 心电图正常, 无 ST-T 改变。女患者 BP 140/80 mm Hg, 意识清楚, 呼吸平稳, 醉酒步态, 全身皮肤、黏膜未见出血点、瘀斑、丘疹等; 思维混乱, 表情多变, 胡言乱语的同时, 动作增多, 四肢活动正常; 不配合查体, 拒查心电图。室内未闻及煤气味(未用煤气灶洗浴), 未闻及酒精气味。询问病史: 发病前, 2例患者未服用任何药物及特殊食物。男患者诉晚餐未食入变质食物。2例患者既往身体健康, 无脑出血、脑梗死、椎动脉供血不足病史, 无颈椎病、冠心病病史。男患者糖尿病史 10 年, 服用降糖药, 空腹血糖维持在 7.1~8.0 mmol/L, 目前未发现并发症。女患者无精神病史及家族遗传病史。给予患者吸氧、静滴平衡液后送往医院。

### 1.3 院内查体及处理

给予吸氧、心电监护及血压监护, 2例患者均正常, 头颅 CT 示 2例患者脑实质未见异常。进一步询问病史: 男患者诉晚餐食入 2个发芽的马铃薯, 初步诊断为发芽马铃薯中毒。给予患者洗胃、静滴葡萄糖溶液、应用吐塞米及对症治疗促使毒物排出。女患者精神症状消失, 2例患者经观察治疗 2 d 后痊愈出院。

## 2 讨论

### 2.1 病史及辅助检查

通过病史、辅助检查可排除患者器质性疾病引起的头

昏、头痛、恶心、呕吐; 未服用药物, 可排除药物中毒引起的上述症状; 未食入变质及霉变食物, 故可排除食物中毒。经反复追问病史, 患者诉蔬菜存在问题, 因此找到了病因, 明确了诊断。通过上述病史可知, 患者有同餐共饮史, 且同时发病, 询问病史应重点放在饮食上, 以免延误病情。病情严重者, 引起的后果不堪设想, 而且增加患者的经济负担。很多老年人生活节俭, 腐烂、变质的蔬菜或粮食舍不得扔掉, 继续食用以致造成中毒。老年患者机体抵抗力下降, 剧烈呕吐、腹泻可发生脱水、电解质紊乱和血压下降, 危及生命。

### 2.2 发芽马铃薯中毒原因分析

发芽马铃薯或未成熟的块根含有龙葵碱、毒茄碱、胰蛋白酶、糜蛋白酶、胞质素和血球凝集素, 是中毒的主要原因。马铃薯芽及未成熟绿色马铃薯中龙葵碱毒素含量较成熟马铃薯高 5~6 倍, 甚至更高, 食入龙葵碱 2.8 mg/kg 即可引起中毒, 成人最小致死量约为 0.2 g。龙葵碱主要引起消化道症状, 如恶心、呕吐, 上腹烧灼感, 腹痛、腹泻, 黏液血便; 头昏、头痛、烦躁不安、全身痉挛、轻度意识障碍; 对呼吸中枢有麻痹作用, 对红细胞有溶解作用。茄碱遇醋酸可分解, 煎煮之后或在膳食中加生胡萝卜可减轻其毒性, 茄碱主要引起急性脑水肿及心跳加快。霉烂马铃薯中毒主要引起过敏反应。本例男患者中毒症状较轻, 发现及时, 经用药、洗胃处理后很快恢复; 女患者出现的精神症状很少有报道, 有关书籍未阐述与此相似的精神症状, 只是一般的消化道症状和头痛、头昏、意识障碍等神经系统症状, 其发生机制有待进一步研究。

### [参考文献]

- [1] 胡健民, 马效芝. 157 例有机氟灭鼠药中毒致神经精神症状分析[J]. 河南实用神经疾病杂志, 2002, 5(2): 37-38.
- [2] 高网, 袁跃斌. 41 例毒鼠强中毒引起精神障碍临床分析[J]. 中原精神医学学刊, 1999, 5(1): 41-42.
- [3] 张群芳. 引起精神障碍的药物 11 则[J]. 医药导报, 2002, 21(10): 56-57.
- [4] 李晓晖, 吴晓鹭. 胸腺肽致精神抑郁 2 例报告[J]. 中国药师, 2001, 4(1): 50.
- [5] 张敏, 张云霞, 杜广丽, 等. 一氧化碳中毒迟发性精神障碍的护理体会[J]. 中国现代医生, 2009, 47(4): 123-124.

(收稿日期: 2009-05-26)

总之, 职业安全是近年来较关注的话题, 医护人员需要一个安全的工作环境, 这样才能提高工作效率。

### [参考文献]

- [1] 杨玉莲. 护士面临的职业危害[M]. 国外医学: 护理学分册, 2007, 26(9): 434.

- [2] 殷小基. 医院职业性锐器伤害监测和处理[J]. 中国感染控制杂志, 2006, 5(1): 33.
- [3] 王英姿. 浅谈手术室护士的损害因素及防护措施[J]. 现代医药卫生, 2008, 27(5): 611.
- [4] 孙永岚. 手术室护士自我防护[J]. 哈尔滨医药, 2006, 19(3): 53.

(收稿日期: 2009-05-27)