

加快了黄疸消退。新生儿每日生成的胆红素为 8.8 mg/kg,而胎粪约含胆红素 80 ~ 200 mg 相当于前者的 3 ~ 10 倍^[2],因此,口服茵栀黄促进胎粪内未结合胆红素尽早排出,减少重吸收,可以明显缩短住院时间以及减少光疗的时间^[3]。

新生儿肠道细菌可以转化胆红素成粪胆原,母乳喂养儿胃肠黏膜屏障功能不完善^[4],缺乏该菌群,肠道内 β -葡萄糖醛苷酶活性较高,将胆红素分解成未结合胆红素,增加肠-肝循环的量。培菲康是双歧杆菌三联活菌制剂,可以补充和调节肠道菌群,维持肠道正常功能,减少胆红素的肠-肝循环。

光疗有发热、脱水、腹泻、皮疹、低血钙等不良反应,且光疗时间越长,损伤越重^[5]。联合口服茵栀黄及培菲康治疗母乳性黄疸明显减少了光疗时间,降低了光疗损伤,同时缩短了住院时间,节省了费

用,无毒副反应,是安全、有效、经济、方便的治疗方法,值得临床推广使用。

【参考文献】

[1] 金汉珍,黄德珉,官希吉. 实用新生儿学[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2003:274.
[2] 杨锡强,易著文. 儿科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2004:133-134.
[3] 吕清付. 茵栀黄口服液治疗晚发性母乳性黄疸疗效观察[J]. 西南军医,2009,11(6):1207-1208.
[4] 张彦伦,钮宜文,杨晓芳. 立止血治疗新生儿消化道出血的临床观察[J]. 东南国防医药,2004,6(4):273-274.
[5] Watson RL. Hyperbilirubinemia[J]. Crit Care Nurs Clin North Am,2009,21(1):97-120.

(收稿日期:2011-09-27;修回日期:2011-10-17)

(本文编辑:潘雪飞)

· 个 案 ·

松香水中毒致死 1 例

李玉生,聂时南

【关键词】 松香水;二甲苯;中毒;血液净化

【中图分类号】 R459.7 【文献标志码】 B 【文章编号】 1672-271X(2011)06-0543-01

1 病例报告

患者男,46 岁,误服松香水约 60 ml 后出现头晕并恶心、呕吐,外院予以清水洗胃、补液等常规治疗,发病 4 h 后出现意识障碍及血尿,并出现肝肾功能及凝血功能各指标异常。24 h 后收住我科。查体:浅昏迷,呼吸急促,呼吸时可闻及有机溶剂刺激性气味, BP 99/62 mmHg, P 90 次/min, R 28 次/min,血氧饱和度 88%,双侧瞳孔等大等圆,直径 2.5 mm,光反射灵敏。双肺呼吸音粗,闻及少许湿性啰音,心脏听诊未闻及病理性杂音,病例征未引出。血常规:WBC $2.3 \times 10^9/L$,Hb 98 g/L,PLT $12 \times 10^9/L$ 。凝血功能:血浆凝血酶原时间 65.2 s,D-二聚体阳性。血液生化检查:ALT 10 395 U/L,天门冬氨酸氨基转移酶 13 660 U/L,LDH17 115 U/L,磷酸肌酸激酶 481 U/L,肌酐 121 $\mu\text{mol/L}$ 。血气分析:pH 7.19,全血剩余碱 -18.6 mmol/l,实际碳酸氢根 8 mmol/L。心电图:心肌缺血改变。X 线胸片:双肺纹理增粗。入院后立即予以气管插管,呼吸机辅助呼吸,并及时行血液净化、连续肾脏替代疗法(CRRT)、改善脏器功能等综合治疗,患者因口服量大,病情进展快,出现严重多脏器功能衰竭、代谢性酸中毒及弥漫性血管内凝血(DIC),发病 52 h 后死亡。

2 讨论

松香水是由酯、醇、酮、苯类有机溶剂混合而成,主要成分为二甲苯,口服最低致死剂量为 50 mg/kg^[1]。主要中毒途径为口服、皮肤接触和呼吸道吸入。中毒早期以中枢神经系统、消化系统及呼吸系统表现多见,后期则出现肝肾功能衰竭、DIC,严重代谢性酸中毒等多脏器功能衰竭表现^[2]。松香水易吸收,中毒后病情进展快,极易发生多脏器功能衰竭而死亡。因此早期就诊,早期洗胃,脱离毒素接触,早期给予血液净化治疗,积极对症支持治疗是救治松香水中毒患者的关键。此外患者发病后尽早就诊具有一定应急处理条件的大型医院,也是提高疗效的条件之一^[3]。

【参考文献】

[1] 陈世铭,高连永. 急性中毒的诊断与救治[M]. 北京:人民军医出版社,1996:393.
[2] 梁鹏冲,梁高永,赵宁军,等. 急性松香水中毒 7 例报告并文献复习[J]. 徐州医学院学报,2011,31(3):171-173.
[3] 聂时南,孙海晨,邵旦兵. 中毒事件应急医疗救援实践与思考[J]. 东南国防医药,2010,12(5):453-455.

(收稿日期:2011-07-02;修回日期:2011-08-06)

(本文编辑:潘雪飞)

作者单位:210002 江苏南京,南京军区南京总医院急救医学科