

曼陀罗中毒致胃广泛损害一例及文献复习

冷媛媛 黄燕涛* 舒适 仲建全 冯浩
四川省自贡市第一人民医院放射科(四川 自贡 643000)

Datura Poisoning Caused Extensive Damage to the Stomach: A Case Report and Literature Review

LENG Yuan-yuan, HUANG Yan-tao, SHU Shi, ZHONG Jian-quan, FENG Hao.
Department of Radiology, First People's Hospital of Zigong City, Zigong 643000, Sichuan Province, China

【关键词】曼陀罗; 急性中毒; 胃损害; 体层摄影术; X线计算机

【中图分类号】R814.42

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.07.062

1 临床资料

患者,女,63岁,因误食“曼陀罗根茎”后出现头晕、乏力,伴有口周及四肢发红,1小时后出现意识不清,不能言语,躁动不安,伴有双上肢不自主舞蹈样动作,双侧瞳孔等大等圆约5mm,直接及间接对光反射消失,无抽搐、口吐白沫、大小便失禁,脉搏124次/分,血压102/57mmHg;血气分析:二氧化碳分压(pCO₂):53mmHg(正常范围:35-48mmHg),氧分压(pO₂):58mmHg(正常范围:83-108mmHg),氧饱和度(SO₂):89%(正常范围:91.9-99%);颅脑CT平扫未见异常。入院后立即予泮托拉唑42.3mg ivgtt q8h抑酸保护胃黏膜、预防应激性溃疡,予气管插管后给予呼吸机机械通气,并给予胃置管、洗胃,同时行连续性血液净化治疗。1天后出现腹胀,腹部张力高,肠鸣音未闻及;行腹部CT扫描示:胃体积明显增大,胃壁呈分层样改变,黏膜下充满液体(图1),考虑为胃黏膜广泛损坏所致,继续给予胃肠减压、抑酸、营养支持、抗感染、维持电解质平衡等治疗。治疗过程中患者出现鼻出血、解血性大便;血浆凝血酶原时间(PT):23.8sec(正常范围:9.8-12.1sec),凝血酶时间(TT):29.0sec(正常范围:14-21sec),活化部分凝血活酶时间(APTT):>150sec(正常范围:22.7-31.8sec),国际标准化比值(INR):2.33(正常范围:0.78-1.22);入院后5天复查CT示:胃仍过度充盈,胃黏膜显示不清,胃后份区域见片块状高密度影(图2),为胃黏膜广泛损伤伴出血所致,给予输血及对症处理,症状明显减轻,生命体征逐渐平稳;入院后13天复查CT,胃轮廓恢复正常形态(图3);患者胃肠功能逐渐恢复,生命体征基本恢复正常。

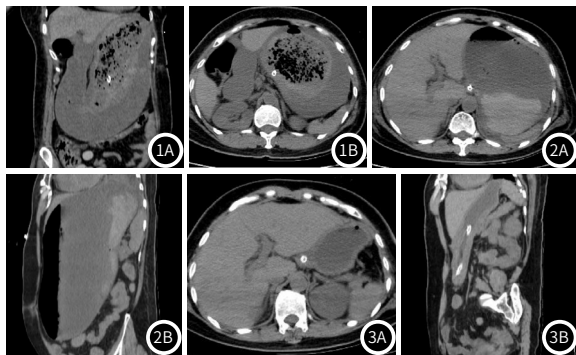


图1 入院后1天腹部CT图像。图1A冠状面图像、图1B横断面图像示:胃体积明显增大,腔内见较多内容物呈网格状改变,胃壁呈分层样改变,黏膜层增厚,黏膜下层可见广泛积液及少许积气,最宽处约3.8cm,浆膜层菲薄、连续。图2 入院后6天腹部CT图像。图2A横断面图像、图2B矢状面图像示:胃体积增大,壁明显变薄,胃后份区域见片块状高密度影,胃黏膜显示不清,可见气液平。图3 入院后13天腹部CT图像。图3A:横断面图像、图3B:矢状面图像示:胃轮廓恢复正常形态,胃壁显示清楚,胃黏膜光整。

2 讨论

曼陀罗(DaturastramoniumL)原产于墨西哥,广泛分布于世界温带至热带地区;曼陀罗种子、果实、叶、花、根茎等均具有强毒性,其主要成分为山莨菪碱、阿托品及东莨菪碱等,具有兴奋中枢神经系统,阻断M-胆碱反应系统,对抗和麻痹副交感神经的作用,通常食用曼陀罗后0.5-2小时发病,可出现语言、意识、运动障碍及瞳孔扩大,严重者可表现为精神错乱,出现谵妄、幻觉、焦虑,甚至昏迷,可导致死亡^[1,3]。

目前通过“万方”、“知网”数据库搜索“曼陀罗中毒”,所得文献基本上阐述的是中毒后临床表现及治疗措施、效果^[1-7],而缺乏其导致胃肠道受损后的影像学征象报道。

食物中毒一般以急性胃肠炎症状为主,少数则以神经系统症状为主。罗容^[1]、赵文艳^[3]、李敬伟^[7]共计47例曼陀罗中毒患者均以神经精神症状为主要表现,本例患者食用曼陀罗根茎后立即出现相应神经症状,并逐渐加重,符合其临床特征;且行颅脑CT平扫排除脑出血、脑梗死等疾病,更加支持这些症状为曼陀罗中毒所致。通过本病例治疗过程中的症状变化及CT征象:(1)误食1天后出现腹胀,CT表现为胃明显扩张及黏膜下层水肿;(2)继发鼻出血、解血性大便,凝血功能异常;(3)入院后6天腹部CT示胃体积增大,壁明显变薄,胃后份区域见凝血块,胃黏膜显示不清;(4)入院后13天腹部CT示胃轮廓恢复正常形态,胃壁显示清楚,胃黏膜光整。表明曼陀罗毒素具有松弛内脏平滑肌、严重损伤胃黏膜、破坏凝血因子的作用,但通过胃肠减压、抑酸、营养支持、抗感染、维持电解质平衡等对症及支持治疗后,症状明显好转,胃轮廓及功能基本恢复正常,由此可见该类毒素所致胃肠道损伤经积极对症治疗后是可逆的。

曼陀罗中毒临床上较少见,误食后因其对神经系统的影响,多以精神症状为主要表现,但其强毒性仍可致胃肠道的广泛损害。本文通过曼陀罗中毒后临床症状的变化,以及中毒后胃损伤-修复过程中的CT的变化过程,旨在提高对本病的认识。

参考文献

- [1] 罗容,肖佩荣.以神经精神症状首发的曼陀罗中毒24例[J].中国神经精神疾病杂志,2020,46(2):95-97.
- [2] 刘海光,管向东,吴强,等.曼陀罗中毒二例[J].中华劳动卫生职业病杂志,2018,36(5):370-371.
- [3] 赵文艳,魏惠,景东华,等.以反应迟钝精神行为异常为首发表现的曼陀罗中毒2例报告[J].中国实用神经疾病杂志,2018,21(6):690-692.
- [4] 张虎.急性曼陀罗中毒患者的临床诊治(32例)[J].医疗装备,2017,30(5):106-107.
- [5] 张金桥,李品银.误食曼陀罗幼苗中毒五例成功诊治分析[J].中华全科医师杂志,2016,15(5):392-393.
- [6] 张娟,向莉,尹群.1例急性重度曼陀罗中毒病人的急救与护理[J].全科护理,2016,14(35):3776-3779.
- [7] 李敬伟,赵岩,管得宁,等.表现为神经精神症状的曼陀罗中毒21例临床分析[J].临床神经病学杂志,2013,26(3):168.

(收稿日期:2022-07-16)

(校对编辑:谢婷婷)

【第一作者】冷媛媛,女,副主任医师,主要研究方向:CT及MRI诊断。E-mail:231779138@qq.com

【通讯作者】黄燕涛,男,副主任医师,主要研究方向:CT及MRI诊断。E-mail:46137672@qq.com