

· 论著 ·

闹羊花中毒存在明显个体差异

山东省菏泽市巨野县人民医院ICU (山东 菏泽 274000)

徐淑岗 杨海东

【关键词】药物中毒

【中图分类号】R595.4

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.03.042

闹羊花,为杜鹃花科植物羊躑躅的花序,其别名较多,有羊躑躅,老虎花,黄杜鹃,一杯倒等,其根、茎、叶和果也入药。花:祛风除湿,散瘀定痛。用于风湿痹痛,跌打损伤,皮肤顽癣。外用治癣,煎水含漱治龋齿痛^①。我院于2017年8月13日收治一例服用小剂量闹羊花后中毒患者,综合治疗后,痊愈出院。

1 临床资料

患者青年男性,既往有强直性脊柱炎约8年,长期口服布洛芬药物治疗。为治疗强直性脊柱炎,自寻中医开方服用闹羊花,本次因“口服闹羊花泡水剂2小时余”入院,发病经过:患者于发病当天约13点口服闹羊花泡的水约200ml,剂量小于0.3g,服后数分钟后即出现恶心、呕吐,呕吐物为胃内容物,无鲜血,共三次,并出现头晕,视物不清,全身发冷,告知其伯父,急忙来院,在急诊科给予测血压50/40mmHg,心率每分钟30余次,遂急送至ICU。来院途中患者无意识不清,无大汗,无肌颤,无四肢抽搐,无大小便失禁。平素生活规律,无烟酒不良嗜好,无工业毒物、粉尘、放射性物质接触史及重大精神创伤史,无冶游史。

入院查体: T35.5℃, P46次/分, R18次/分, BP74/49mmHg, 神志清, 精神欠佳, 双侧瞳孔等大、等圆, 直径约2.0mm, 对光反应灵敏, 双侧肺呼吸音清, 双肺未闻及干湿性啰音, 心率46次/分, 心律规则, 无杂音, 腹软, 无压痛及反跳痛, 肝脏肋下未及, 脊柱、四肢无明显畸形, 弯腰受限, 双下肢无水肿。

辅助检查: 心电图检查: II度房室传导阻滞。

血气: PH7.35, PCO₂ 40.7mmHg, PO₂ 112mmHg, Lac1.3mmol/l。化验室检查: 血沉22mm/h↑, 白细胞5.47×10⁹/L, 中性粒细胞比率54.5%, 血小板 220.0×10⁹/L, 超敏C-反应蛋白20.30mg/L↑, 血凝检查: 正常。生化示: 胆碱酯酶5600.00U/L, 肌酸激酶91U/L, 肌酸激酶同工酶13.00U/L, 乳酸脱氢酶191.00U/L, α-羟丁酸脱氢酶153.00U/L, 总胆红素7.1umol/L, 直接胆红素3.2umol/L, 谷丙转氨酶8.00U/L, 谷草转氨酶12.00U/L, 血清总蛋白63.4g/L, 血清白蛋白38.4g/L, 球蛋白25.0g/L, 白、球蛋白比值1.54, 碱性磷酸酶99.00U/L, γ-谷氨酰转氨酶13.00U/L, 前白蛋白132.0mg/L↓, 尿素6.96mmol/L, 血肌酐60.1umol/L, 钾3.80mmol/L, 钠141.0mmol/L, 氯104.0mmol/L, 阴离子间隙15.0nmol/l, 钙2.20mmol/L, 磷1.18mmol/L。

尿常规: 颜色: 淡黄色; 清晰度: 清晰透明; 比重: 1.015; PH值: 8.0; 尿胆原: Normalumol/L; 葡萄糖: -mmol/L; 酮体: -; 胆红素: -; 蛋白质: -; 亚硝酸盐: -; 尿潜血: -; 白细胞(干化学): -; 维生素C: -mmol/L; 镜检白细胞: 0/u1; 镜检红细胞: 0/u1; 粘液丝: 阴性; 上皮细胞: 阴性; 病理管型: 阴性; 透明管型: 阴性; 结晶: 阴性; 真菌: 阴性; 镜检其他: 未见明显异常。

入院诊断: 闹羊花中毒、强直性脊柱炎。

治疗: 入院后给予阿托品0.5mg静推, 患者心率从45次/分逐渐升至100次/分, 并恢复正常窦性心律, 常规给予洗胃、导泻、补液、利尿等处理, 应用去甲肾上腺素维持血压, 并给予血液灌流2次, 患者病情逐渐平稳, 住院6天后, 患者痊愈出院。

2 讨论

作者简介: 徐淑岗, 男, 主治医师, 研究方向: 各类休克、中毒的诊治
通讯作者: 徐淑岗

中国药典记载, 闹羊花含木毒素(Andromodotoxin), 果实含有八里麻毒素(Rhomotoxin), 闹羊花中八里麻毒素具有降压、减慢心率和短时抑制心肌收缩力的作用。闹羊花可以入药, 具有祛风除湿, 活络定痛, 杀虫去痒等功效, 临床常用于治疗痹证、跌打损伤及癣疮等病症。正常药用剂量为: 根0.5~1钱; 果: 2~4分; 花0.6~1.5g, 浸酒或入丸散。外用适量, 煎水洗或鲜品捣敷。【注意】不宜多服、久服。体虚者及孕妇禁用。而该患者为20岁青年男性, 服药时间为2天, 服用剂量为第一天0.3g, 第二天小于0.3g, 第二次服药数分钟即出现头晕, 视物不清, 全身发冷等低循环灌注情况, 体格检查符合闹羊花中毒的典型表现。

3 结 论

虽然中国药典标识治疗剂量为0.6g-1.5g, 但存在明显的个体差异, 在临床应用当中需充分考虑个体

情况, 严密观察病情变化, 及时对症处理^[1-8]。

参考文献

- [1] 刘春霞.闹羊花中毒致Ⅱ度窦房传导阻滞1例[J].浙江中医杂志,2012,47(2):84.
- [2] 池锐彬,刘力新.血液净化成功救治闹羊花中毒1例[J].中国血液净化,2010,9(7):406.
- [3] 徐金汤,吴清华,程应樟.闹羊花中毒致Ⅲ°房室传导阻滞一例报告[J].江西医学院学报,1997,(2):116.
- [4] 李蕙琴,文正兴.闹羊花中毒致高度房室传导阻滞一例[J].广西中医药,1996,(2):37.
- [5] 冯转娥,卢增民.误服闹羊花中毒一例报告[J].陕西中医函授,1988,(5):48.
- [6] 王志远.闹羊花中毒一例报告[J].中国农村医学,1988,(5):31.
- [7] 宋作珪,丁进军,吴翔明.闹羊花中毒引起显著窦性心动过缓,Q-T间期延长一例报告[J].浙江医学,1984,(1):57.
- [8] 黄小藕.闹羊花中毒5例报告[J].新医学,1984,(6):328.[1]王维亮.口服闹羊花中毒一例[J].医师进修杂志,1982,(6):24.

【收稿日期】2017-08-28

(上接第48页)

参考文献

- [1] 厉英超,米琛,李伟之,等.内镜下逆行阑尾炎治疗术对急性阑尾炎的诊治价值[J].中华消化内镜杂志,2016,33(11):759-763.
- [2] 许东,徐红艳,于浩,等.经脐单孔与传统三孔腹腔镜阑尾切除术的比较[J].中国微创外科杂志,2016,16(9):787-789.
- [3] 卞剑,未德成,戚士芹.单孔腹腔镜结合阑尾悬吊治疗小儿急性阑尾炎[J].安徽医药,2016,20(6):1116-1118.
- [4] 王军,曹斌校,李绍刚,等.腹腔镜对急性阑尾炎腹内感染患儿炎症因子水平和免疫功能的临床影响研究[J].中华医院感染学杂志,2016,26(22):5213-5215.
- [5] Gregory S,Kuntz K,et al.Cost-Effectiveness of Integrating a Clinical Decision Rule and Staged Imaging Protocol for Diagnosis of Appendicitis[J].Value in Health,2016,19(1):28-35.
- [6] 徐宁,王元杰,刘贵远,等.经脐自制单孔腹腔镜与三孔腹腔镜阑尾

切除手术的比较[J].徐州医学院学报,2017,37(5):319-321.

- [7] 张甜.经脐单孔腹腔镜治疗小儿急性阑尾炎临床效果评价[J].中国中西医结合儿科学,2016,8(1):70-72.
- [8] 何苗,范晶,王子卫,等.成人单孔法与传统法腹腔镜阑尾切除术临床疗效比较的Meta分析[J].医学综述,2016,22(23):4714-4717.
- [9] 沈刚,王月凤,李功俊,等.单孔腹腔镜与多孔腹腔镜手术治疗小儿阑尾炎的对比分析[J].中国医师进修杂志,2017,40(7):627-629.
- [10] 尹克宁,卓凡.单孔腹腔镜手术治疗急性阑尾炎的临床疗效[J].腹腔镜外科杂志,2018,23(2):109-112.
- [11] 王德仲,康春博,李文强,等.经脐单孔腹腔镜阑尾切除术中阑尾系膜不同处理方法的临床研究[J].医学综述,2017,23(15):3114-3117.
- [12] 刘兴军,吴硕东,陈永生.经脐单切口与传统三孔腹腔镜阑尾切除术的回顾性对比研究[J].中国微创外科杂志,2016,16(9):784-786.

【收稿日期】2019-02-07