

生脉注射液在乌头中毒抢救中的应用

● 代 君

摘 要 通过对 25 例服用乌头造成中毒病例的临床分析,发现乌头中毒可导致不同程度的心律失常,均伴有血压下降,严重者危及生命。提示在服用乌头时,应严格掌握其用量及用法,严防中毒发生。各种心律失常的对症处理,结合生脉注射液益气养阴、营养心肌,可提升血压以减少心律失常的再发生率,缩短住院时间,减少医疗费用。

关键词 乌头中毒 生脉注射液 血压回升时间 心律失常再发生率

我院自 2008 年 2 月~2011 年 4 月共收治乌头中毒病人 25 例,现将有关问题分析如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 25 例病人中,男 13 例,女 12 例,年龄 34~62 岁。服中药量川乌 6~20g,草乌 20~30g。其中 5 例泡酒内服,12 例服汤剂,2 例误将外敷剂内服,汤剂均未久煎(少于 45 分钟)。全部患者中既往均无心脏病史。

1.2 临床表现 服药后 5~10 分钟即出现中毒反应。首先是口舌及四肢麻木,继之腹痛,恶心、呕吐,腹泻,烦躁不安,严重者昏迷、抽搐、呼吸困难,血压下降,心率减慢及心律紊乱(25 例患者均出现不同程度的心律失常,出现窦性心动过缓 8 例,房室传导阻滞 4 例,室早二联律 4 例,尖端扭转型室速 2 例,室颤 2 例,室速 5 例)。

1.3 治疗方法 患者明确为乌头中毒后立即予以心电监护,吸氧,洗胃,生大黄灌肠,抑酸保护胃粘膜,抗心律失常,维持呼吸功能,补液,利尿等治疗。乌头碱中毒的抢救关键在于确诊病人有无严重心律失常及阵发性惊厥,立即给予留置胃管,清水反复彻底洗胃,

呼吸衰竭者可在气管插管的保护下洗胃。洗胃完毕可经胃管注入生大黄 20g。服药半小时后如无大便可行温盐水高位灌肠,同时给予补液、利尿等治疗。如出现持续时间较长的频发室早、扭转室速或阿-斯综合征时,可给予利多卡因、胺碘酮、异丙肾上腺素等对症治疗。在治疗的同时可补钾、补镁,利于心肌电生理稳定。如有呼吸抑制,可给予呼吸兴奋剂,可拉明、洛贝林、纳洛酮等。严重者及时给予气管插管,呼吸机机械通气,预防感染等。

治疗同时随机分组为治疗组 13 例,对照组 12 例。治疗组除上述治疗外予以生脉注射液 100ml 持续泵入,每日 1 次。

1.4 观察指标 心率失常再发生率;血压回升时间,即患者入院后收缩压升高 30% 所用的时间;治疗时间,即患者入院到出院时间所用时间;住院费用,即患者由入院到出院时发生的总费用。

1.5 结果 本次观察研究中死亡 2 例,中途自动出院者 2 例。研究结果显示,与对照组比较,治疗组心律失常再发生率、血压回升时间、治疗时间及住院费用均优于对照组($P < 0.05$),差异有统计学意义。见表 1。

• 作者单位 江苏省南京市中医院急诊科(210001)

表 1 两组心律失常再发生率、血压回升时间、治疗时间及住院费用比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	血压回升时间 (分钟)	心律失常再发生率 (%)	治疗时间 (天)	住院费用 (千元)	死亡 (例)	自动出院 (例)
治疗组	13	15.67 ± 4.32	20	8.21 ± 1.73	3.64 ± 1.23	1	1
对照组	12	22.34 ± 1.76*	67*	14.35 ± 3.78*	5.27 ± 0.78*	1	1

注:两组比较,* $P < 0.05$ 。

2 讨论

生草乌等乌头碱类生草药能强壮身体、止风湿痛,更有甚者认为能防治感冒。乌头是一种剧毒植物,乌头类药物均含乌头碱,口服 0.2mg 的乌头碱即能使人中毒,乌头碱的致死量为 2.5mg^[1]。乌头碱中毒主要原因有以下四点:①剂量过大或连续服用。②配伍不当(与贝母同服或泡酒)。③煎煮时间不够长。④患者体质衰弱。中毒致死的原因因为心律失常及呼吸中枢麻痹。乌头碱的中毒量对迷走神经有强烈的兴奋作用,对其它中枢神经系统及末梢神经纤维有先兴奋后抑制的作用。迷走神经兴奋性增高时,其节后纤维末梢释放乙酰胆碱,作用于心脏。此外,乌头碱可直接作用于心肌产生高频异位节律,形成单源性早搏、单源多形室性早搏、室速及室颤。

生脉注射液药物组来源于生脉散,它是祖国医学“益气复脉”的著名古方,生脉注射液由人参、麦冬、五味子提取物制成,其有效成分为人参皂苷、麦冬黄酮等,具有益气固脱、养阴生津、养心复脉之功能,现代研究表明:人参的有效成分为人参皂甙,具有强心、调整血压、改善循环、促进物质代谢和蛋白质合成等功效,人参能提高心肌耐缺氧能力,促进培养心肌细胞 DNA 合成,改善心肌组织血流量,并对损伤有心肌超微结构保护作用;麦冬有效成分为麦冬皂甙和麦冬黄酮,可稳定心肌细胞膜;五味子减少胞浆酶 LPH 外露,同时有正性肌力作用,具有改善心肌收缩力、心脏泵功能及保护心肌、抗心律失常、耐缺氧、降血糖和抗菌等功能;能降低血液黏度和血小板聚集,减少纤维蛋白原,促进纤溶过程,抑制血栓形成,降低血浆前列腺素水平,激活吞噬功能,提高机体的细胞免疫功能,增加机体应激能力^[2]。生脉注射液有类似洋地黄的强心作用,对心肌细胞膜 ATP 酶有抑制用,可促进 Ca^{2+} 内流,增强心肌收缩,且无洋地黄类药物的副作用;生脉注射液能改善心肌代谢和离子转运系统,增

强心肌对缺血缺氧的耐受性,所以具有抗心律失常作用^[3]。药理研究表明:生脉注射液稳定心肌细胞膜、升高超氧化物歧化酶活性及降低心室舒张末压力等作用机制可能是该药改善心功能的重要原因^[4]。提高心排血量,产生强心甙样效应,且具有减轻心脏前后负荷,增加心室做功,减慢心率,而不增加耗氧量的作用^[5]。可以减少因为多巴胺所致的心肌耗氧加重,扩张冠脉血管,可以保护冠脉内皮细胞功能,保护缺血心肌;并有抗心律失常作用,尤其对于窦性心动过缓、室性早搏疗效显著^[6]。

故对服用乌头类药物,预防最重要,医师应详细向患者说明乌头类药物的煎煮方法及注意事项:①应经过浸泡后,煎煮时间一定不少于 1 小时,才能使川草乌所含生物碱分解,从而降低其毒性,发挥药效。②不应用酒浸泡服用,否则极易中毒,同时注意服药间隔时间。只有这样才能从根本上切断因乌头中毒所致心律失常的可能性。发现乌头类中毒,接诊医师的快速诊断,及时对症处理至关重要。同时运用生脉注射液“益气复脉”在阻止心律失常的复发,缩短病程及减少住院费用上均可达到事半功倍之效。

参考文献

- [1] 江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 上册. 上海:上海人民出版社, 1977, 229-231.
- [2] 段竹梅, 宋苏萍, 位风芝. 生脉注射液加中药外敷治疗新生儿寒冷损伤综合征疗效观察[J]. 山东中医药大学学报, 2007, 48(7): 156-158.
- [3] 燕纯伯, 罗德诚, 黄承孝. 生脉注射液对心肌病左心室收缩功能的影响[J]. 四川医学院学报, 1983, 14(4): 377.
- [4] 陆彪, 吕宝经, 李锦祥. 生脉注射液对冠心病患者血粘度、血小板粘附聚集和左心功能的影响[J]. 天津医药, 1988, 22(6): 224.
- [5] 陈威, 沈洪, 刘刚. 生脉注射液对心衰犬心脏功能影响作用的研究[J]. 中国急救医学, 2002, 22(2): 81-83.
- [6] 韩春英, 杜瑞华, 李崇英. 生脉注射液治疗冠心病心室率失常 133 例报告[J]. 华西医科大学学报, 1996, 27: 92.