

[9] Matsui H, Motooka M, Koike H, et al. Ischemia/reperfusion in rat heart induces leptin and leptin receptor gene expression. *Life Sci*, 2007, 80:672-680.

[10] Meisel SR, Ellis M, Pariente C, et al. Serum leptin levels increase following acute myocardial infarction. *Cardiology*, 2001, 95:206-211.

[11] Chu NF, Spiegelman D, Hotamisligil GS, et al. Plasma insulin, leptin, and soluble TNF receptors levels in relation to obesity-related atherogenic and thrombogenic cardiovascular disease

risk factors among men. *Atherosclerosis*, 2001, 157:495-503.

[12] 黄焯, 王宗仁, 解娟, 等. 中药芪丹通脉片对心肌缺血/再灌注损伤大鼠的影响. *中国中西医结合急救杂志*, 2007, 14:357-360.

[13] 杜秋明, 李忠诚, 王贵荣, 等. 丹参酮 I A 磺酸钠对大鼠心肌缺血/再灌注心律失常的影响. *中国中西医结合急救杂志*, 2008, 15:183-184.

(收稿日期:2009-08-13)

修回日期:2010-01-20)

(本文编辑:李银平)

• 经验交流 •

急性乌头碱中毒致心脏损害 60 例

马利川 韩启定

【关键词】 乌头碱； 中毒； 心脏损害

本院 2002 年 1 月至 2009 年 9 月共收治 83 例急性乌头碱中毒患者，其中心脏损害 60 例，总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:60 例患者中男 38 例，女 22 例；年龄 22~73 岁，平均 44.5 岁；毒物种类：附片 27 例，草乌 16 例，雪上一支蒿 14 例，附子 3 例；服药至发病时间 15 min~1 h 36 例，1~2 h 19 例；发病至就诊时间 30 min~12 h，平均(3.2±1.4) h。60 例患者除有不同程度的乌头碱中毒症状和体征外，均有心律不齐。

1.2 心电图检查:27 例频发室性期前收缩(早搏)，其中 19 例形成二联律或三联律，14 例为频发多源多形性室性早搏，其中 4 例伴发多形性室性心动过速(室速)，5 例单形性室速，2 例尖端扭转型室速，3 例多次出现心室纤颤(室颤)；19 例室上性心律失常，包括频发房性早搏，窦性心动过缓，窦性心动过速，房室传导阻滞；4 例 ST-T 改变，2 例 Q-T 间期延长。

1.3 实验室检查:患者入院时动态监测血清电解质及心肌酶谱，心肌酶升高 27 例；电解质紊乱 49 例，其中低钾血症 26 例，低镁血症 15 例，低钠血症 17 例，低氯血症 11 例。

1.4 治疗方法:入院后立即给予心电监护、吸氧、开通静脉，同时给予洗胃、催

吐、导泻、补液、利尿促进毒物排泄，维持水、电解质及酸碱平衡，营养心肌等一般治疗；及时使用抗胆碱类药物(阿托品)。有室性心律失常给予利多卡因(无效者改为静脉应用胺碘酮)。8 例药物治疗无效者经多次电复律及床旁血液灌流才得以控制。积极治疗并发症：有呼吸抑制时行气管插管机械辅助通气；脑水肿给予脱水、降颅压、保护脑细胞；低血压、休克给予扩容及血管活性药物，维持血压稳定；加强护理，预防感染发生。

1.5 结果:59 例患者治愈，出院时心电图及心肌酶均恢复正常水平，治愈率 98.3%。1 例年龄较大，因反复发生室颤，抢救无效死亡。

2 讨论

乌头碱中毒致心脏损害的发生率高，朱永福等^[1]报道的心脏损害发生率为 69.6%，本组达 72.3%；心电图异常率高，文献报道为 80.1%~88.0%^[2]，本组达 100.0%；发病快、症状重，若得不到即时救治可导致死亡^[3]，张颖等^[4]报告的病死率达 3.1%，本组达 1.7%；心电图主要表现为紊乱性心律失常特点，其中以室性心律失常最常见。乌头碱中毒时心肌酶升高及电解质紊乱较常见(本组异常率分别为 45.0%及 81.7%)，临床上常常是多种损害并存，主要以神经系统、心血管系统及消化系统为主。

乌头碱中毒对心脏损害的机制有：
①兴奋心脏迷走神经，使节后纤维释放大量乙酰胆碱，从而降低窦房结的自律性和传导性，引起窦性心动过缓，窦性停搏或房室传导阻滞；②乌头碱对心肌的

直接作用，使心肌兴奋、传导和不应期不一致，复极不同步而易形成折返，从而发生严重室性心律失常，甚至室颤，最终死亡^[4]。由于乌头碱可使心肌细胞 Na⁺通道开放，加速 Na⁺内流，促使细胞膜去极化，提高自律组织快反应细胞的自律性，导致心律失常；已有研究证实，乌头碱对心肌的毒性机制可能是抑制心肌三羧酸循环和呼吸链的氧化磷酸化作用，使心肌有氧代谢障碍，心肌供能不足，用凋亡细胞检测技术在乌头碱中毒心肌中发现大量凋亡细胞，导致心律失常^[5]。

乌头碱中毒目前尚缺乏可靠的解毒药，治疗的关键在于及时、有效地纠正心律失常，维持生命体征稳定等综合治疗。同时，积极的宣传教育和预防为才是降低乌头碱中毒病死率的根本保证。

参考文献

[1] 朱永福, 钟林, 刘浩, 等. 急性乌头碱中毒 398 例救治分析. *中国中西医结合急救杂志*, 2009, 16:102.

[2] 卢中秋, 胡国新. 乌头碱急性中毒及诊治研究现状. *中国中西医结合急救杂志*, 2005, 12:119-121.

[3] 周永红. 25 例急性乌头碱中毒的临床总结. *中国中西医结合急救杂志*, 2003, 10:95.

[4] 张颖, 周玉华. 乌头碱中毒致心律失常 68 例临床分析. *中国危重病急救医学*, 1999, 11:319.

[5] 雷怀成, 易建华, 刘涛. 乌头碱中毒肝细胞凋亡的观察. *卫生毒理学杂志*, 2004, 18:199-200.

(收稿日期:2009-11-22)

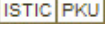
(本文编辑:李银平)

DOI:10.3760/cma.j.issn.1003-0603.

2010.02.018

作者单位:671000 云南,大理学院附属医院急诊科

急性乌头碱中毒致心脏损害60例

作者: 马利川, 韩启定
作者单位: 大理学院附属医院急诊科, 云南, 671000
刊名: 中国危重病急救医学 
英文刊名: CHINESE CRITICAL CARE MEDICINE
年, 卷(期): 2010, 22 (2)
被引用次数: 1次

参考文献(5条)

1. 雷怀成; 易建华; 刘涛. 乌头碱中毒肝细胞凋亡的观察[期刊论文]-卫生毒理学杂志 2004 (3)
2. 张颖; 周玉华. 乌头碱中毒致心律失常68例临床分析[期刊论文]-中国危重病急救医学 1999 (11)
3. 周永红. 25例急性乌头碱中毒的临床总结[期刊论文]-中国中西医结合急救杂志 2003 (10)
4. 卢中秋; 胡国新. 乌头碱急性中毒及诊治研究现状[期刊论文]-中国中西医结合急救杂志 2005 (12)
5. 朱永福; 钟林; 刘浩. 急性乌头碱中毒398例救治分析[期刊论文]-中国中西医结合急救杂志 2009 (2)

引证文献(2条)

1. 龙承钧, 张侨, 高碧秀, 蔡祖贵, 王毅, 张伟. 一次同时成功抢救重症急性乌头碱中毒3例救治体会[期刊论文]-中国中西医结合急救杂志 2010 (6)
2. 龙承钧, 张侨, 高碧秀, 蔡祖贵, 王毅, 张伟. 一次同时成功抢救重症急性乌头碱中毒3例救治体会[期刊论文]-中国中西医结合急救杂志 2010 (6)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgwzbjyx201002020.aspx