

## · 病例报告 ·

## 鹿眠灵中毒致肠梗阻、肠坏死 1 例报告

赵士兴 李海峰 雷宇 武燕萍 孙明莉

鹿眠灵口服中毒临床常见,但中毒后导致小肠穿孔合并肠坏死未见报道。现将本科收治 1 例口服鹿眠灵中毒致小肠坏死患者,报告如下。

## 1 临床资料

患者男性,42 岁,入院前 3 h 服用鹿眠灵 20 ml,逐渐出现意识不清,急送至当地医院,予醒脑、对症治疗,未洗胃,后转入本院。既往健康。查体:体温 36.5 °C,脉搏 54 次/min,呼吸频率 12 次/min,血压 96/66 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),脉搏血氧饱和度(SpO<sub>2</sub>)0.95,昏迷,双侧瞳孔等大等圆,直径 2.0 mm,对光反射存在,双肺呼吸音粗,未闻及湿啰音,心率 54 次/min,律齐,腹软,双下肢无水肿,病理征阴性。心电图:窦性心动过缓;心脏彩超未见异常。血白细胞计数(WBC)7.60×10<sup>9</sup>/L,中性粒细胞比例 0.7154;肝肾功能、凝血常规未见异常,血气分析大致正常。临床诊断:急性药物中毒(鹿眠灵)。给予重症监护、洗胃、补液促排、导泻、血液灌流、促醒(醒脑静、纳洛酮)、抗炎症介质及保护器官功能(血必净、乌司他丁、兰索拉唑)、对症支持治疗。入院 2 d 患者意识恢复,但次日逐渐出现腹痛、腹胀,排气、排便停止,伴发热,体温 39.5 °C,脉搏 78 次/min,血压 78/50 mm Hg,腹肌紧张,全腹压痛、反跳痛。腹部超声提示肠腔大量积气,腹腔积液;腹部 CT 示肠梗阻。复查血 WBC 13.51×10<sup>9</sup>/L,中性粒细胞比例 0.8494;血生化:尿素氮 20.80 mmol/L,肌酐 253 μmol/L, Ca<sup>2+</sup> 1.60 mmol/L。普外科会诊后考虑弥漫性腹膜炎,建议剖腹探查,家属拒绝。治疗给予禁食水、胃肠减压、通便灌肠、加强抗感染、纠正水电解质紊乱、保护器官功能等治疗,病情无缓解。入院 4 d 胃内容物隐血试验阳性;腹部平片示腹腔内肠管积气,并可见数个液气平面。多次向患者及其家属交代手术治疗,因经济原因拒绝手术治疗。入院 11 d 患者病情加重,复查腹部平片和腹部 CT 示消化道穿孔、肠梗阻。转入普外科行急诊剖腹探查术,术中见腹腔内有大量浑浊浓稠粪便。行坏死肠管切除术,近端造瘘、远端闭合,同时取坏死段小肠行病理学检查(图 1)。手术过程顺利,术后 2 d 患者生命体征尚平稳,但因经济原因拒绝继续住院治疗。该患者共住院 12 d,出院后未系统治疗,随访出院 1 个月后死亡。

## 2 讨论

鹿眠灵注射液又名陆眠宁、眠乃宁,系二甲苯胺噻唑(静松灵)和盐酸二氢埃托啡(DHE)组成的复方制剂,具有强效中枢镇静、镇痛和肌肉松弛作用,主要用于鹿、熊等野生动物和犬的麻醉及制动<sup>[1]</sup>。该药中毒机制为 α<sub>2</sub> 肾上腺素能受体激

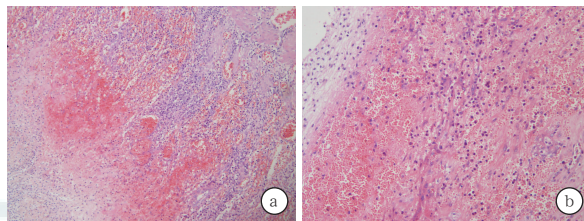


图 1 42 岁男性患者入院 11 d 坏死段小肠病理学改变 镜下观察可见小肠肠壁出血性坏死,伴急性化脓性炎症,小肠浆膜面见脓性渗出物覆盖;小肠系膜化脓性炎症;肠周淋巴结呈反应性增生 HE 低倍放大(a),中倍放大(b)

动剂毒性反应,通过作用于去甲肾上腺素能神经突触前 α<sub>2</sub> 受体产生负反馈,抑制去甲肾上腺素释放,中毒者可出现头晕、乏力、心悸、胸闷、口干、意识障碍、瞳孔缩小、心动过缓、低血压和呼吸抑制等<sup>[2]</sup>。

鹿眠灵为非强酸强碱性物质,本例患者肠道病理结果未见糜烂、溃疡等改变,可排除腐蚀性炎症的可能。患者心脏彩超未见心腔内附壁血栓形成,术中未见肠系膜血栓形成,结合病理学表现,可排除肠系膜动脉栓塞及肠系膜静脉血栓形成。患者病程中出现腹痛、腹胀,排便停止,考虑为鹿眠灵中毒后中枢镇静和肌肉松弛作用致肠道运动障碍,继发麻痹性肠梗阻,血液灌注不足致肠道血运障碍,导致小肠坏死、穿孔。患者病程中有低血压、休克表现,考虑因鹿眠灵抑制循环中枢所致,同时因患者并发高热,WBC 增高,不排除肠道菌群移位及穿孔致严重腹腔内感染、感染性休克的可能。患者出院后随访死亡,死因考虑为中毒、感染及休克未得到有效控制,最终出现循环衰竭。

临床上鹿眠灵中毒主要可引起呼吸循环抑制、肝肾功能损伤等,肠穿孔、坏死罕见,病情凶险,早期诊断有一定困难,当出现明显的腹膜刺激征和腹腔积液征时多提示已有肠坏死<sup>[3]</sup>。腹部 CT 对肠梗阻的诊断价值更大,能充分显示梗阻肠段及其邻近结构,对肠梗阻的病因诊断具有重大意义<sup>[4]</sup>。一旦发生肠梗阻,应尽早手术治疗以解除梗阻,避免肠管进一步坏死,同时加强抗感染治疗,降低病死率。

## 参考文献

- [1] 孙武山. 鹿眠灵注射液对马鹿麻醉效果的观察. 畜牧与饲料科学, 2010, 31: 49.
- [2] 斯妍娜, 鲍红光, 胡玉宽, 等. α<sub>2</sub> 肾上腺素能激动剂在临床麻醉应用的研究进展. 现代生物医学进展, 2010, 10: 3187-3190.
- [3] 徐健, 陈建华, 夏茜, 等. 肠系膜上静脉血栓形成致肠坏死的诊治分析(附 32 例报道). 中国普外基础与临床杂志, 2012, 19: 406-409.
- [4] 刘雅刚, 胡亚民, 胡亚力. 急性肠梗阻 98 例治疗体会. 中国危重病急救医学, 2008, 20: 445.

DOI: 10.3760/cma. j. issn.2095-4352. 2013. 09.019

作者单位: 130000 长春, 吉林大学第一医院二部急救医学科

通信作者: 孙明莉, Email: sunmingli\_1972@163.com

(收稿日期: 2013-08-23) (本文编辑: 李银平)