

脂质沉积^[2]。制黄精中的黄精多糖具有降低 HLP 动物血脂和抑制动脉内膜泡沫细胞形成的药效^[3]。制首乌有明显的降低血清 TC 的作用,其降脂的有效成分可能是总苷,并与剂量呈正相关,尚有抗高脂、促动脉平滑肌细胞增生的作用,这可能对预防动脉粥样硬化斑块形成有一定意义^[4]。蒲黄具有明显的降脂作用,能抑制脂质在主动脉壁的沉积,抑制 TC 的吸收、合成促进 TC 排泄,具有明显的降低血清 TC 及防止动脉粥样斑块发生发展的作用,并且可拮抗 HLP 对血管内皮细胞的损伤^[5]。泻泻水提物和醇提物能明显降低血清 TC 和 TG,升高

HDL-C,从降低血脂、抑制内皮细胞损伤、抗血栓等多方面抑制或减轻动脉粥样硬化的发生发展^[6]。地肤子正丁醇部分可能通过减慢糖分由胃向小肠的转运、抑制小肠刷状缘膜- α 葡萄糖苷酶对双糖的降解及直接阻止小肠对葡萄糖的吸收等机制发挥降糖作用^[7]。

本结果显示,自拟荷叶降脂汤治疗 MS HLP 更可靠且更易被患者接受。

参考文献

[1] 孔文琦,李严巍. 荷叶活性化学成分及药理研究进展[J]. 中药研究和信息, 2005,7(6):22-25.
 [2] 吴浩,袁伯俊. 水蛭的药理作用和临床应用研究进展[J]. 中药与天然药物,

1995,13(1):37-39.

[3] 胡敏,王琴,周晓东,等. 黄精药理作用研究进展及其临床应用[J]. 广东药学, 2005,15(5):68-71.
 [4] 徐凌川. 白首乌化学成分与现代药理研究进展. 中国中医药报,2003-02-26(8).
 [5] 王海波,王章元. 蒲黄药理作用的研究进展[J]. 医药导报,2005,24(4):318-319.
 [6] 胡兴昌,刘宁. 中药泻泻的药用价值研究进展[J]. 生物学教学,2007,32(10):7-8.
 [7] 戴岳,夏玉凤,林巴羌,等. 地肤子正丁醇部分降糖机制的研究[J]. 中药药理与临床,2003,19(5):21-24.

(收稿日期:2009-05-24)
(本文编辑:李银平)

• 病例报告 •

有机磷农药及抗抑郁药混合中毒致恶性综合征 1 例

李振富,甄国栋

(山东省临沂市沂水中心医院急诊科,山东 临沂 276400)

【关键词】 有机磷农药; 抗抑郁药; 中毒; 恶性综合征

中图分类号:R595.4 文献标识码:B DOI:10.3969/j.issn.1008-9691.2009.05.022

急性有机磷农药中毒(AOPP)是基层医院常见危重病,常规药物对抗疗法难以取得满意疗效,病死率高。2008 年 5 月 6 日本院急诊科收治 1 例有机磷农药及抗抑郁药混合中毒致恶性综合征患者,报告如下。

1 病历简介

患者女性,52 岁,因服敌敌畏 30 ml 后 40 min 急诊入院。查体:体温 35.6℃,脉搏 64 次/min,血压 135/80 mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa),意识清楚,皮肤湿冷,双侧瞳孔直径 2 mm,双肺可闻及大量水泡音。血胆碱酯酶(ChE)活性 7 U/L。诊断为重度急性有机磷农药中毒。立即给予洗胃、阿托品、氯磷定、输液、利尿、对症支持治疗,15 min 后再次给予阿托品直至中毒症状消失并达阿托品化,共用阿托品 32 mg,24 h 后未再出现中毒症状。但入院 31 h 后患者突然出现大汗、高热、肢体及颈项强直、肌张力高、吞咽困难、双肺布满水泡音、呼吸困

难、口唇发绀等症状,氧饱和度降至约 0.80,继续给予阿托品,症状仍加重,血 ChE 活性 4 233 U/L,红细胞(RBC) $3.5 \times 10^{12}/L$,血红蛋白(Hb)131 g/L,白细胞(WBC) $16 \times 10^9/L$,中性粒细胞 0.88,淋巴细胞 0.12;总胆红素 46 $\mu\text{mol}/L$,直接胆红素 28 $\mu\text{mol}/L$,丙氨酸转氨酶(ALT)47 U/L、天冬氨酸转氨酶(AST)181 U/L、 γ -谷氨酰转移酶(γ -GT)67 U/L,乙型肝炎表面抗原(HbsAg)(-),心肌酶谱:肌酸激酶(CK)207 U/L、肌酸激酶同工酶(CK-MB)14 U/L、乳酸脱氢酶(LDH)265 U/L、羟丁酸脱氢酶(HBDH)219 U/L,血糖 23 mmol/L,头颅 CT 扫描未见异常。考虑患者为阿托品治疗无效,而非有机磷中毒反跳发生。追问患者有抑郁症病史,服有机磷农药的同时服奋乃静 60 片、氯氮平 50 片。因此考虑为恶性综合征。遂立即给予气管插管机械通气,东莨菪碱 0.6 mg/h 持续滴注及其他对症支持治疗,患者肌肉强直有所好转,氧饱和度升至 0.92 以上,但仍有发热,采用同步间歇指令通气+压力支持通气(SIMV+PSV),11 d 后肌张力恢复正常,12 d 后停用机械通气,最

终于 15 d 后症状消失出院。

2 讨论

本患者应用阿托品后症状迅速消失,间断用 24 h 停药后未再出现中毒症状,但 31 h 后患者出现中间综合征。追问病史本患者在服有机磷农药的同时服了大量抗抑郁药,属混合中毒。

抗精神病药物引起的恶性综合征是一种治疗中的严重并发症,常被人们所忽视,患者除有明显的锥体外系症状、脑功能紊乱症状外,还会出现表情茫然、缄默少动或兴奋不安,如未及时处理,病程进展可出现高热、昏迷、甚至死亡。

抑郁症患者有较高的自杀倾向,有机磷农药合并抗抑郁药中毒时后者容易漏诊。由于两类中毒都有大汗、肺水肿表现,故更容易漏诊,因此,详细询问病史史尤为重要。但本例患者患有精神病,不能提供准确病史。作为医师,尤其在疾病发展过程中,遇到某一症状不能用同一疾病合理解释时,要考虑可能合并其他疾病,应认真询问病史,仔细查体,重视

(收稿日期:2009-09-11)
(本文编辑:李银平)

作者简介:李振富(1964-),男(汉族),山东省人,副主任医师,Email:mjxnice@126.com.