

ⅧR:Agα 激活时,CD62P 可显表达,通过分泌以及伪足断裂等释放到血中,参与机体内凝血,血栓形成,介导多种白细胞黏附,导致组织病理损伤。CD63 可介导活化 PLT,内皮细胞与中性粒细胞,参与炎性反应,血栓形成及肿瘤转移的过程。此外,PLT 大量聚集活化与血管内皮损伤、血浆低蛋白以及高胆固醇血症有关。可见对于 NS 患者监测 PLT、MPV 对其病情的分析和血栓形成的临床诊断具有重要价值。

参考文献

[1] 马培志,邵凤民. 蚯蚓提取物对原发性肾病综合征患者凝

血系统的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2002,3(9):528-529.
[2] 孙芾,赵素荣,鲍震宵,等. 血小板四项参数的正常参考范围[J]. 中华医学检验杂志,1993,16(2):107.
[3] 吴兆龙,陶凤舞. 肾病综合征及其高凝状态的治疗[J]. 中国实用内科杂志,1994,14(5):298-300.

(收稿日期:2010-03-15)

阿托品超大剂量抢救重症敌敌畏中毒 8 例

钱文生(四川省攀枝花市盐边县人民医院渔门分院综合科 617100)

【摘要】 目的 分析敌敌畏急性重度中毒的临床抢救及治疗过程表现。**方法** 应用阿托品超大剂量使用速度检测,病员转归。**结果** 急性敌敌畏重度中毒的患者,在超大剂量阿托品使用 17 h 后。中毒症状逐渐消失,患者清醒。检测胆碱酯酶上升 50%~70%。肝、肾功能,心肌功能均正常。**结论** 急性敌敌畏重度中毒,阿托品超大剂量治疗疗效明显,中毒症状得到有效控制,患者恢复快,降低死亡率,提高治疗率。

【关键词】 敌敌畏; 急性重度中毒; 阿托品
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.18.053

中图分类号:R995 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2010)18-2011-02

1999 年 1 月至 2009 年 10 月,本院分别抢救有机磷农药中毒 300 多例,其中敌敌畏中毒 8 例(重症),在服用量多、时间超过 4~16 h 的情况下,采用超大剂量阿托品静脉推注抢救,取得了非常显著的临床效果,现报道如下。

1 病历资料

1.1 一般资料 8 例均为服用大量敌敌畏的中毒患者,男 4 例,女 4 例,年龄 17~60 岁,平均 37 岁。误服 2 例,家庭夫妻纠纷不和等因素 6 例。服药剂量分别 50~100 mL 8 例,100 mL 以上 3 例,原有心脏病 1 例。
1.2 起病形式 本组均呈急性中毒,中毒时间分别 4 h 4 例,8 h 2 例,16 h 2 例,都完全昏迷。
1.3 临床表现 面色苍白、口唇紫绀、全身大汗淋漓、皮肤湿冷、癫痫样抽搐,口吐白色泡沫,大小便失禁,呼吸表浅,慢而深大,双侧瞳孔 0.1~0.3 cm,不等大,光反射迟钝,体温 0,血压 30~50/0~30 mm Hg。1 例血压 0,心率 30~50 次/分,心率不齐,心音弱、低钝,双肺闻及啰音,严重肺水肿,脑水肿症状,神经生理反射消失。
1.4 辅助检查 胆碱酯酶小于 20% 2 例,<30% 6 例,肝、肾功能正常,心电图示心肌损害。治疗 8~10 h 后分别检查胆碱酯酶 50%~70%,1 例治疗 15 d 后摄片示双肺肺纤维化,其余 7 例分别摄片肺见异常。

2 治疗转归

诊断一经确定,立即静脉推注阿托品 10~20 mg,每 5 分钟 1 次,清水洗胃,首次 3 万/mL,导泻,保留胃管 24 h,每 6 小时洗胃 1 次(500 mL),至血液中检测不到敌敌畏,治疗有效为止。建立静脉双通道,保护心、脑、肾、肝等综合治疗,前 6~8 h,阿托品每 5 分钟,10 mg,在胆碱酯酶 30%~40%后,改 10 mg 10 min 1 次。面色红润,全身皮肤潮红,口腔分泌物基本消失,呼吸快而平稳,体温 38.3~39.6 ℃ 之间,血压 130~160/80~95 mm Hg,脉搏 100 次/分。双侧瞳孔等大等圆,光反射稍迟顿,心率 118 次/分,律齐、双肺闻及少许湿啰音,无抽搐,

患者逐渐清醒,2 例神志稍模糊不清,其余 6 例语言、谈吐欠佳,小便 2 000~3 000 mL 后,改用 15 min,10 mg 1 次,4 例入院 14 h,阿托品总用量 469 mg,4 例 17 h 总用量 955 mg。经 17 h 阿托品解毒对抗和导泻,利尿促进毒物排出,保护心、脑、肾、肝等综合治疗,患者基本全部清醒。4 例改用 20 min 5 mg 1 次,24 h 后患者全部清醒,阿托品分别逐渐改 2、4、6、8 h,5 mg、2 mg、1 mg、0.5 mg 静脉推注,经 7 d 的治疗患者无并发症,观察治疗 14 d,患者无反跳现象,胆碱酯酶 80%~100%,全部阿托品改口服每次 1 mg,每日 3 次,病情平稳,逐渐康复,生命体征正常等,2 例患者在第 15 天进食突感食道梗塞不适,呼吸受限,立即气管切开,气管呼吸机辅助通气。查胆碱酯酶 80%~100%,阿托品 2 mg 静脉推注,肝、肾功能,心电图均正常,并给鲜血 1 000 mL,清蛋白等综合治疗,经 12 h 后病情稳定。1 例治疗 4 d 后拔管,观察几日无不良反应,痊愈。1 例因肺部感染,肺纤维化,伴多器官衰竭,在治疗 19 d 后自动放弃治疗而死亡。7 例患者经 14~21 d 治疗,痊愈出院。

3 讨论

敌敌畏中毒是农村常见急症之一。敌敌畏中毒最低致死量 50 mg/kg,在胃肠道吸收较快。因此了解中毒的全过程和阿托品的使用剂量及方法,能正确诊断,确定中毒的毒物和剂量,采取及时、恰当、合理的急救措施^[1]。

敌敌畏中毒主要与体内胆碱能神经系统有关,当中毒吸收后,很快分布吸收到胆碱能神经的神经突触和神经——肌肉接头部位。与乙酰胆碱酯酶结合形成磷酸化酶(中毒酶),被抑制的胆碱酯酶失去水解乙酰胆碱的能力,导致乙酰胆碱在突触间隙大量积聚,积聚的乙酰胆碱对胆碱能受体产生过度的激动,导致中枢和外周强烈的胆碱能效应。即出现敌敌畏中毒的症状与体征。多数平滑肌收缩增强,腺体分泌增强,心脏收缩先增强后减弱,心率先快后减慢,皮肤、内脏、肌肉内的血管舒张,胃、肠道括约肌松弛,肾上腺髓质分泌增加,骨骼肌兴奋性增高。因敌敌畏直接作用于胆碱能受体,直接损害神经元,造成

中枢神经细胞死亡。神经酶造成退行性多神经病变。敌敌畏中毒直接作用于胆碱能受体在体内的代谢产物多为水溶性高的离子化合物,易经肾由尿排出,少量经肠道由粪便排出,有少量以原形排出^[2]。毒性代谢产物从胃肠黏膜或胆道排出,多数 24 h 被排出,48 h 排完。所以,使用阿托品阻断敌敌畏直接作用胆碱酯酶受体的作用,促进毒物的排出。而阿托品的药理作用是选择性毒蕈样胆碱受体阻断药,可竞争性拮抗体内乙酰胆碱对 M 受体的激动作用。与 M 受体结合后,使乙酰胆碱不能产生毒蕈样作用。因此,阿托品能对抗敌敌畏中毒引起外周 m 样症状而对中枢作用弱。故抗惊厥与兴奋呼吸中枢作用极差。且不能对抗外周性呼吸肌麻痹。阿托品在血液中 1~4 min 开始起作用,8 min 内达到高峰,生物半衰期 2 h,血药浓度持续 3~4 h,12 h 内大部分由尿排出。根据阿托品的药理作用,超大剂量使用还是有非常显著的临床疗效。在使用期间,未见阿托品中毒反应。敌敌畏中毒是农村常见急重症之一,中毒后救治的成功与否取决于两个因素:(1)正确诊断,确定中毒的毒物和数量。(2)及时、恰当、合理地救治措施^[3]。临床医生对该措施

认识的重要性。所以,本院在抢救中毒时,已经确诊毒物和数量,并及时、恰当、合理使用解剂,保护心、脑、肾、肝等综合治疗。经这几例服药数量多、严重中毒、时间较长的患者进行抢救,并使用超大剂量拮抗剂阿托品静脉推注,1 例因肺纤维化,多器官衰竭自动放弃治疗而死亡。8 例都取得非常显著的临床效果,经几年随访患者健康存活。

参考文献

[1] 黄颜清,周玉淑,刘仁树. 现代急性中毒诊断治疗学[M]. 北京:人民军医出版社,2002:231.
[2] 孙明. 内科治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001: 634.
[3] 罗德诚,陈文彬. 临床药物治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:383.

(收稿日期:2010-03-15)

成都市新都区人民医院医学论文发表状况分析

赖素蓉,廖静波(四川省成都市新都区人民医院科教信息科 610500)

【摘要】 目的 评价成都市新都区人民医院医学论文发表状况。**方法** 通过计算机联机检索方式,收集被中国知网中国医院知识仓库(CHKD)1994 年至 2008 年收录,维普资讯 1989 年至 2008 年收录,以成都市新都区人民医院第一作者身份发表论文。**结果** 共发表论文 227 篇,作者 80 人,分布于 18 个科室,个人发表论文数量在 5 篇以上者共有 13 人,多数偏少或无。从 1994 年至 2008 年,论文发表数量整体呈增加趋势,2005 年最多,共发表 37 篇,2006 年、2007 年和 2008 年逐年有所下降。核心期刊发表论文 89 篇,发表核心期刊刊物 19 种,中华医学会所办刊物仅有 1 篇简要论著和 1 篇个案报道,70.79%发表在《四川医学》和《四川中医》。**结论** 新都区人民医院医学论文发表数量偏少,论文质量偏低,难以适应医院发展需要。应大兴学习之风,制定出合理的奖惩制度,营造良好的学术氛围,调动职工的写作热情,激励论文写作。

【关键词】 医学论文; 发表; 分析
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.18.054

中图分类号:R197.32 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2010)18-2012-02

医学论文是医学研究和临床医疗实践的探索和总结^[1]。发表论文,不仅是专业人员学术水平的反映,也是医院学术水平的反映,更是体现医院整体实力的重要指标。作者检索收集了本院职工发表的医学论文,对其相关指标进行分析,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 纳入标准 发表在具有 ISSN 和 CN 刊号,被中国知网中国医院知识仓库(CHKD)和维普资讯收录至 2008 年。以新都区人民医院或新都县人民医院(医院原名)第一作者身份所发表文章。

1.2 核心期刊认定标准 以中国科学技术信息研究所颁证《中国科技核心期刊》和北大图书馆研究成果认定的 A 类期刊。由于各刊物取证和开始认定时间差异所致,存在一些统计偏差。

1.3 检索方式 利用计算机国内联机检索,采用机构加年限分别检索 CHKD 和维普资讯,收集所有收录本院文章。

1.4 统计学方法 以百分率方式归类分析各变量。

2 结 果

检索 CHKD 和维普资讯结果表明,新都区人民医院职工

所发表论文从 1994 年开始收录,至 2008 年,共收录文章 227 篇,发表论文作者 80 人,个人发表论文数量在 5 篇以上者共有 13 人。论文发表科室分布见表 1;论文发表时间分布见表 2;在核心期刊发表论文 89 篇,论文发表核心期刊科室分布见表 3;论文发表核心期刊刊物分布见表 4。

表 1 新都区人民医院论文发表科室分布

排序	科室	篇数构成比(%)		排序	科室	篇数构成比(%)	
1	检验科	58	25.55	10	放射科	5	2.20
2	内科	30	13.22	11	五官科	4	1.76
3	妇产科	24	8.66	12	儿科	4	1.76
4	外科	23	8.30	13	设备科	4	1.76
5	护理	17	7.49	14	B 超	4	1.76
6	中医科	17	7.49	15	皮肤科	3	1.32
7	门诊	14	5.05	16	麻醉科	3	1.32
8	康复科	8	3.52	17	口腔科	2	0.88
9	病理科	5	2.20	18	ICU	2	0.88