

乙胺嘧啶中毒致小儿多脏器功能衰竭1例

刘元江 邓泽普 (江苏省江都县人民医院儿科, 江都 225200)

患儿, 男, 4a, 因误服乙胺嘧啶183片(25 mg/片), 约20 min即呕吐, 为药物及食物残渣, 继以频繁抽搐与躁动不安, 并见唇绀与口吐泡沫以及意识障碍和大小便失禁, 经洗胃、导泻、吸氧、正惊、补液等措施抽搐始停, 病程d3高热达40.5℃, 抽搐复现, 并有喉间痰鸣及呼吸暂停, 呈昏迷状, 四肢为强直性抽搐, 两眼球结合膜呈泡沫状, 瞳孔散大, 对光反应消失, 眼底检见视神经乳头水肿, 心率84次/min, 两肺呼吸音粗, 即予吸痰、降温、甘露醇脱水、速利尿, 盐水灌肠排出黑粪, 隐血试验强阳性, 血小板 $68 \times 10^9/L$, 加用维生素K₁、止血敏和保肝药物, 入晚体温渐降至38.1~37.6℃, 次日恢复正常体温, 抽搐亦停, 神志转清,

呼吸渐平, 1wk后血小板上升至 $94 \times 10^9/L$, 大便隐血转阴, 眼底复查视神经水肿消失, 住院9d痊愈出院。经脑电图及血小板和胃肠道随访检查均未见留有后遗症。

体会 乙胺嘧啶为人工合成的非喹啉类病理性防疟药, 由于对骨髓和肠粘膜等生长迅速的组织作用明显, 故易致血液系统和胃肠道症状, 其治疗量接近中毒量, 儿童一次口服25 mg/a可以致死^[1]。而本例误服4575 mg致多脏器功能衰竭(MSOF), 经抢救存活又无后遗症者难。

参 考 文 献

- 1 安徽医学院. 中毒急救手册. 上海: 上海科学技术出版社, 1978. 486~489.

收稿日期: 1992-12-15