

砷中毒应该如何治疗？临床执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/594/2021_2022__E7_A0_B7_E4_B8_AD_E6_AF_92_E5_c22_594166.htm

经口急性中毒，立即进行催吐，用微温水或生理盐水、1% 硫代硫酸钠溶液等洗胃（虽已口服超过6小时或已呕吐，仍应小心地洗胃。）以后给服新鲜配制的氢氧化铁解毒剂（12% 硫酸亚铁溶液与20% 氧化镁混悬液，在用前等量混合配制，用时摇匀），使与砷结合成不溶性的砷酸铁，每5~10分钟服一匙，直至呕吐，停止给药。如无此药，可给活性炭悬液、牛乳或蛋清水等，再用硫酸钠或硫酸镁导泻。必要时应用血液透析。同时迅速选用特效解毒剂，如二巯基丁二酸钠，二巯基丙磺酸钠、二巯基丙醇及青酶胺等（剂量及用法同汞中毒）。静脉补液促进毒物排泄并纠正水和电解质失衡。对胃肠道症状，神经炎，惊厥以及肝、肾损害等，都应给予对症治疗。如有严重溶血，可以换血。腹部及肌肉剧烈疼痛时，可用葡萄糖酸钙静脉缓注。慢性中毒可给青酶胺治疗。用药前收集24小时尿作尿砷定量，若 $> 66.5 \mu\text{mol}$ （ $50 \mu\text{g}$ ），可连续用药5日，10日后依尿砷下降 $< 66.5 \mu\text{mol}/24\text{小时}$ （ $50 \mu\text{g}/24\text{小时}$ ）的快慢，再给1~2个5日疗程。也可给予10% 硫代硫酸钠静脉注射，每日1次，每次10~20mg/kg.其他为对症治疗。更多信息请访问：[百考试题医师网校](#) [医师论坛](#) [医师在线题库](#) [百考试题执业医师加入收藏](#) [100Test 下载频道](#) 开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com