

2012年公卫执业助理医师：硫酸二甲酯中毒的急救与护理

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/656/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_656436.htm

本文主要介绍了硫酸二甲酯中毒的急救与护理相关知识点！硫酸二甲酯[(CH₃)₂SO₄]是无色、无臭或略带葱味的油性液体，有较强的挥发性，毒性极强，成人口服致死量为1~5g。主要通过呼吸道和皮肤进入体内，其毒性作用为抑制机体氧化还原酶系统的反应，影响甲基化过程，水解后产生甲醇、硫酸及中间产物酸氢甲酯，可引起心、肝、肾等器官损害。若经呼吸道吸入中毒，可出现眼、呼吸道刺激症状，并发支气管炎、中毒性肺水肿。通常用于制造药物、染料、香料等。我院收治9例急性硫酸二甲酯中毒患者，救治体会是诊断明确，严密病情观察、合理治疗、精心护理、提高出院后的生活质量。现总结资料如下。

1 诊断及分级标准

1.1 刺激反应 有一过性的眼结膜及上呼吸道黏膜刺激症状，肺部无阳性体征。

1.2 轻度中毒 有明显的眼结膜及呼吸道黏膜刺激症状，表现为羞明、流泪、结膜充血、眼睑水肿、眼睑痉挛、咳嗽、咳痰、胸闷等。两肺有散在干性音或少量湿性音。胸部X线表现为肺纹理增强、边缘模糊，两肺下野较明显，符合支气管炎或支气管周围炎。

1.3 中度中毒 有明显的咳嗽、咳痰、气急，伴有胸闷及轻度发绀。两肺有干性音或喘鸣音，可伴有散在湿性音。胸部X线表现为纹理增强，两肺中下野可见斑片状阴影或肺野透过度降低，符合支气管肺炎、间质性肺水肿或局限性肺泡性肺水肿。

1.4 重度中毒 具有下列一项表现者，可诊断为重度中毒：(1)咳嗽、咯大量白色或粉红色泡沫痰，咳出支气管黏膜坏死组织，明显

呼吸困难、发绀，两肺广泛湿性音。胸部X线表现为边缘模糊、密度均匀、大小不等的片状阴影，多分布于两肺中下野，少数呈蝶翼状阴影，符合弥漫性肺泡性肺水肿，严重者可导致成人型呼吸窘迫综合征。(2)窒息(喉头水肿、大块坏死的支气管黏膜脱落)。(3)出现较严重的纵隔气肿、气胸、皮下气肿。

2 临床资料 本组9例患者均为男性，最大年龄47岁，最小21岁，全部为一制药厂职工，因工作不甚造成硫酸二甲酯泄漏，吸入其挥发性气体，就诊时患者症状、体征几乎相同，主要症状是双眼结膜充血水肿、畏光流泪、刺痛、视力模糊，口唇肢端发绀，会咽充血水肿、声音嘶哑、咳嗽、咳黄色痰、痰中带血、胸闷、呼吸困难，有的伴有头晕、头痛、恶心、呕吐、乏力等，听诊双肺呼吸音粗，可闻及哮鸣音，这9例符合轻度中毒标准，予以心电图、血压、血氧饱和度监护，吸氧、眼部清洁等对症处理，清洁皮肤、解痉、平喘，应用糖皮质激素经静脉滴注或呼吸道雾化吸入，防止肺水肿，抗感染、镇静等治疗。

3 治疗和护理

3.1 病情观察 硫酸二甲酯蒸气被人体吸入后，附着于湿润的黏膜表面，即水解产生甲醇和硫酸。甲醇可使部分患者出现头痛、头晕、恶心呕吐、心悸等神经系统症状，本组患者有头痛、头晕、心悸症状，经对症治疗好转。硫酸对黏膜有强烈刺激腐蚀作用，可使眼、鼻、咽喉充血水肿，重者角膜溃疡，影响视力，两肺受损发生支气管炎、肺炎、肺水肿。给予心电、血压、血氧饱和度和呼吸监护，严密监测生命体征的变化，要注意观察有无喉头水肿引起的呼吸困难。肺水肿常发生在伤后12~24 h，因此要密切观察患者的呼吸、心率、心律及肺部体征的变化，并注意控制输液速度。

3.2 吸氧 患者因吸入硫酸二甲酯

，出现呼吸道的损伤、缺氧等症状，因此保持呼吸道的通畅是关键，及时吸痰，清除口鼻腔分泌物，给予高流量(4~6 L/min)给氧，患者吸氧时使用一次性吸氧雾化器，这就保证了患者在雾化时持续给氧。吸氧可增加肺泡内氧浓度，改善胸闷和呼吸困难等症状。

3.3 早期、足量、短程激素治疗

糖皮质激素应用是本病的主要治疗手段。糖皮质激素可解毒，提高机体应激能力，因可降低毛细血管通透性，肺毛细血管和肺泡壁的渗出减少，有效控制肺水肿和化学性肺炎的发生。我科9例患者一经确诊为硫酸二甲酯中毒后立即给予生理盐水250 ml 甲基强的松龙240 mg静脉滴注。地塞米松5 mg庆大8万u加生理盐水10 ml行吸氧雾化吸入，4次/d。本组病例静脉应用激素2~4天，雾化吸入激素2~4天，并辅以氨茶碱、能量合剂静脉滴注。本组病例因及早应用了大剂量激素，无一例发生肺水肿。雾化吸入激素可中和局部毒物，使肺泡表面活性物质得到一定程度地保护和恢复，同时可减轻咽充血、喉头水肿，使呼吸道通畅。本组患者治疗4天后咽部充血、声哑明显好转。

3.4 眼部护理

予以生理盐水冲洗双眼，贝复舒和润舒点眼，4次/d，因患者双眼畏光，夜间休息及时熄灯，日间加戴墨镜，患者转院时眼部症状明显改善。

3.5 心理护理

这是意外事故，患者表现出恐惧、焦虑症状，这主要是患者对毒物的认识不足和对预后的担心，我们及时与患者交谈沟通，详细向患者解释中毒的临床表现、治疗护理措施及注意事项，以取得患者的配合，给患者以温暖，解除其思想顾虑，增强了治疗疾病的信心。

4 小结

硫酸二甲酯毒性及强，中毒受损的靶器官主要是眼和呼吸系统，救治重点是防治喉头水肿、肺水肿、窒息等，本组病例中毒后及时就诊，为抢救

赢得时间，经过精心护理，合理治疗，治疗4天后病情明显好转，转当地医院继续治疗，无一例并发症的发生。相关推荐：
#0000ff>2012年公卫执业医师：“潮女”警惕六大健康误区 #0000ff> #0000ff>2012年公卫执业医师：中年女性最易犯十大健康错误 #0000ff>2012年公卫执业医师：秋季女性养生排毒的六种食物 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