

大承气汤对急性中毒的临床疗效以及预后情况观察

毛怀东 吕丽萍 陈锦河 黄石标

(清远市中医院 ICU, 清远, 511500)

摘要 目的:观察大承气汤对急性中毒的临床疗效以及预后情况。方法:选取我院2013年4月至2015年4月期间接诊的80例急性中毒患者作为研究对象,将其进行随机分组,每组各40人,其中对照组患者采用常规治疗方案,研究组患者在对照组的基础上联合大承气汤进行治疗。检测并记录2组患者的ICU住院时间、机械通气时间、排便时间、苏醒时间和2组患者治疗前、治疗后6 h、12 h、24 h、48 h的血清胆碱酯酶活性;2组患者呼吸衰竭、合并其他器官损害、ICU死亡等情况,并对其结果进行比较分析。结果:研究组患者的ICU住院时间、苏醒时间等均明显低于对照组患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗前,2组患者的血清胆碱酯酶活性没有明显的区别,差异无统计学意义($P > 0.05$),经过治疗,2组患者的血清胆碱酯酶活性均有明显的升高,差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$),且研究组患者的升高程度明显强于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组患者的呼吸衰竭、合并其他器官损害的发生率明显低于对照组患者,差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$),而2组患者的ICU死亡率差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:中药大承气汤可以显著改善急性中毒患者的临床症状,加快毒物的排出,缩短患者的治疗时间,具有临床应用价值,值得推广。

关键词 大承气汤;急性中毒;预后情况

Clinical Effect and Conditions of Prognosis of Major Purgative Decoction in Treatment of Acute Poisoning

Mao Huaidong, Lyu Liping, Chen Jinhe, Huang Shibiao

(ICU, Qingyuan City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qingyuan 511500, China)

Abstract Objective: To observe the curative effect and prognosis of acute poisoning when treated with Major Purgative Decoction. **Methods:** Total 80 cases of acute poisoning patients in our hospital from April 2013 to April 2015 were randomly divided into two groups, each group having 40 people. The control group were treated with conventional treatment; the study group were treated with Major Purgative Decoction on the basis of the control group. ICU hospitalization time, recovery time; 6 h, 12 h, 24 h, 48 h of serum cholinesterase activity, respiratory failure, damage to other organs, ICU deaths were recorded in the two groups before and after treatment. **Results:** ICU hospitalization time, recovery time of the study group were significantly shorter than the control group ($P < 0.05$); after treatment, the serum cholinesterase activity of the two groups rose obviously, but the study group had significant better results ($P < 0.05$); respiratory failure, organ damage incidences in the study group were significantly less than the control group ($P < 0.05$); and the differences of ICU mortality of patients in the two groups were not statistically significant ($P > 0.05$). **Conclusion:** Major Purgative Decoction can significantly improve the clinical symptoms of patients with acute poisoning, speed up the process of discharging the poison, and shorten the treating time, which has clinical application value, and worthy of promotion.

Key Words Major Purgative Decoction; Acute poisoning; Prognosis

中图分类号:R285.6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.08.012

急性中毒是指短时间内或一次超量暴露于某种化学物质而造成人体器官器质性的损害,是内科急症。对人体有害的有毒物质在进入人体后,与人体的体液以及各种组织相互作用,从而对人体体液的调节功能以及组织的正常生理功能造成损害,最终导致人体的一系列的代谢功能发生紊乱^[1]。中毒后主要的排毒方法是根据进入途径不同,采取相应排毒措施。对口服摄入毒物者,可通过导泻药物进行排泻,将有毒物质尽快排出体外,从而达到解毒的目的。

相关研究表明,大承气汤有泻热通便之功效,加快胃肠道的蠕动,加速患者体内毒物的排出^[2]。本次研究采用大承气汤对急性中毒进行治疗。研究结果显示:大承气汤可以明显降低患者的ICU住院时间、机械通气时间、排便时间以及苏醒时间,除此之外,还进一步降低了患者呼吸衰竭以及合并其他器官损害的发生率,效果显著。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究病例选取标准及评判标

准均根据《中华内科学》制定的诊断标准^[3]进行。

1.2 纳入标准 1)有明确服药或服毒史,中毒时间在 6 h 内就诊的患者;2)中毒前无严重脏器损害或基础疾病,在治疗时签署知情同意书的患者。

1.3 排除标准 1)顽固性休克:经积极扩容治疗,应用血管活性药物后,收缩压 ≤ 70 mmHg(1 mmHg = 0.133 kPa);2)腐蚀性毒物中毒者;3)患有血液病的患者;4)孕妇或产妇患者;选取我院 2013 年 4 月至 2015 年 4 月期间接诊的 80 例急性中毒患者作为研究对象,其中有机磷农药中毒 26 例,非有机磷农药中毒 28 例,毒鼠强中毒 4 例,苯二氮草类等药物中毒 10 例,冰毒等毒品中毒 2 例,亚硝酸盐中毒 1 例,不明毒物中毒 9 例,均为口服摄入毒物患者。将其进行随机分组,每组各 40 人,其中对照组中男 17 例,女 23 例,年龄为 15~68 岁,平均年龄为(48.2 $\pm$ 4.3)岁;研究组男 14 例,女 26 例,年龄为 14~67 岁,平均年龄为(47.6 $\pm$ 3.9)岁。2 组患者在性别、年龄、中毒类型等一般资料方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本次研究符合我院伦理委员会的规定,且在征得患者本人或患者家属的同意下进行。

1.4 治疗方法 对照组患者采用常规的治疗,具体操作有:给予洗胃、导泻、吸氧、清洗皮肤、利尿、补液、保护脏器及生命支持等对症治疗。研究组患者联合大承气汤进行治疗,具体治法为:所有患者在对照组患者的基础上利用大承气汤进行经胃管注入治疗,其药物组成成分有:芒硝 20 g,大黄 15 g,厚朴 10

g,枳实 10 g。加以 200 mL 热水进行冲服,6 h 后不排便者,按上述剂量再注入 1 次,2 次/d,连续服用 2 d,保证在治疗过程中大便次数约 3~5 次/d。然后根据具体病情减少用药。

1.5 观察指标 检测并记录 2 组患者的 ICU 住院时间、机械通气时间、排便时间、苏醒时间和 2 组患者治疗前、治疗后 6 h、12 h、24 h、48 h 的血清胆碱酯酶活性;2 组患者呼吸衰竭、合并其他器官损害、ICU 死亡等情况,并对其结果进行比较分析。

1.6 统计学方法 根据 spss18.0 软件统计数据, t 检验计算计量资料, χ^2 检验计算计数资料,秩和检验计算等级资料,当 $P<0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者 ICU 住院时间、机械通气时间、排便时间以及苏醒时间的比较 研究组患者的 ICU 住院时间、机械通气时间、排便时间以及苏醒时间均明显低于对照组患者,大大缩短了患者的治疗时间,差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 2 组患者在治疗前后血清胆碱酯酶活性的比较 治疗前,2 组患者的血清胆碱酯酶活性没有明显的区别,差异无统计学意义($P>0.05$),经过治疗,2 组患者的血清胆碱酯酶活性均有明显的升高,差异显著,具有统计学意义($P<0.05$),且研究组患者的升高程度明显强于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 2 组患者 ICU 住院时间、机械通气时间、排便时间以及苏醒时间的比较(h, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	ICU 住院时间	机械通气时间	排便时间	苏醒时间
研究组	$n=40$	92.5 $\pm$ 8.3	10.5 $\pm$ 1.2	4.78 $\pm$ 1.56	7.32 $\pm$ 2.45
对照组	$n=40$	131.4 $\pm$ 12.8	18.4 $\pm$ 2.3	6.77 $\pm$ 1.84	9.88 $\pm$ 3.26
t		16.1270	19.2597	5.2174	3.9703
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0002

表 2 2 组患者在治疗前后血清胆碱酯酶活性的比较($\bar{x}\pm s$,U/L)

组别	例数	治疗前	治疗后 6 h	治疗后 12 h	治疗后 24 h	治疗后 48 h
研究组	$n=40$	2405 $\pm$ 57.4	3402 $\pm$ 65.7	3578 $\pm$ 76.5	3983 $\pm$ 87.6	4877 $\pm$ 113.9
对照组	$n=40$	2398 $\pm$ 58.3	2557 $\pm$ 56.7	2898 $\pm$ 67.9	3177 $\pm$ 76.3	3756 $\pm$ 105.4
t		0.5411	61.5814	42.0453	43.8805	45.6863
P		0.5900	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 2 组患者治疗后的情况对比 研究组患者的呼吸衰竭以及合并其他器官损害的发生率明显低于对照组患者,差异显著,具有统计学意义($P<0.05$),而 2 组患者的 ICU 死亡率没有明显的差异,无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者治疗后的情况对比[n(%)]

组别	例数	呼吸衰竭	合并其他器官损害	ICU 死亡
研究组	$n=40$	2(5.0)	1(2.5)	0(0.0)
对照组	$n=40$	12(30.0)	8(20.0)	1(2.5)
χ^2		8.66	6.13	1.01
P		$P<0.05$	$P<0.05$	$P>0.05$

3 讨论

临床上对中毒症状的不同情况,将中毒分为急性中毒和慢性中毒两大类。其中急性中毒主要是由于人体可以在短时间内大量的吸收较多的毒性物质,从而临床症状剧烈,病情发展迅速,极有可能危及患者生命^[4-5]。患者在中毒后,应立即中止毒物接触,迅速清除体内已吸收毒物,促进体内未吸收毒物排出,应用特效解毒剂,维持患者生命体征及对症处理极为重要^[6-7]。而常见急性口服毒物中毒患者,毒性物质主要是通过大肠以及小肠吸收进入人体,如不及时予以排出,而在此过程中会被大小肠持续大量的吸收,最终引起胃肠道、全身的中毒、炎性反应,导致各靶器官损害,从而引发一系列的临床症状^[8-9]。因此,急性口服毒物经洗胃、催吐等处理后,还应通过药物进行导泻,将肠道残余有毒物质尽快排出体外,减少毒物吸收及体内蓄积,从而达到解毒目的^[10]。

据张仲景的《伤寒杂病论》记载^[11],大承气汤主要是由芒硝、大黄、厚朴、枳实等四种中药组成。其中大黄属君药,具有凉血解毒,泻下攻积,利湿退黄,清热泻火,逐瘀通经之功效,有助于急性中毒患者排泻解毒;而芒硝属臣药,具有润燥软坚,泻下通便,清火消肿等功效,可以辅助大黄使中毒患者泻热通便;厚朴具有温中止痛、行气化湿、燥湿化痰、降逆平喘等功效,枳实属佐药,实用于化痰除痞、消积导滞功效。厚朴与枳实共用有行气散结、消痞除满之功效^[12]。四种药物的相互结合,有利于加快胃肠道的蠕动,加速患者体内毒物的排出。总体而言,大承气汤具有有效抑制或杀灭患者体内所存留的一些病毒细菌等功能,其解毒功效独特,效果显著^[13-14]。其次,大承气汤经胃管注入还具有增加肠道血流量的功能,可以有效降低肠壁毛细血管的通透性,降低患者体内炎性的渗透,从而有效降低了肠壁组织的胺水平,避免了肠壁黏膜因缺血或缺氧而对自身造成一定的损伤^[15]。本次研究采用常规的治疗措施以及联合大承气汤对急性中毒进行治疗,研究结果显示:大承气汤可以明显缩短临床症状消失时间,其中苏醒时间仅为 (7.32 ± 2.45) h。此外,用药后进一步

降低了患者呼吸衰竭以及合并其他器官损害的发生率,数据表明,死亡率为0.0%,预后效果显著,患者评价较高。除此之外,还进一步降低了患者呼吸衰竭以及合并其他器官损害的发生率,效果显著。

综上所述,大承气汤经胃管注入治疗急性中毒效果显著,死亡率低,患者预后良好。可以有效缓解患者的临床症状,加快毒物的排出,缩短患者的治疗时间,具有临床应用价值,值得推广。

参考文献

- [1] 吴霁晖,谢卫红,扶婷婷. 大承气汤在有机磷农药中毒中的应用观察[J]. 中国医药指南,2011,9(11):131-132.
- [2] 张志斌,安俊岐. 大承气汤不同剂型抢救重度急性有机磷农药中毒32例[J]. 中国中医急症,2011,20(7):1139.
- [3] 郑芳,林伟茹,潘兰兰. 大承气汤导泻在急性中毒抢救中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2012,18(15):57-58.
- [4] 潘华飞. 加用大承气汤治疗急性有机磷中毒患者疗效分析[J]. 新中医,2015,11(1):98-99.
- [5] 张军锋. 复方大承气汤治疗有机磷农药中毒肠麻痹疗效观察[J]. 中国继续医学教育,2015,25(13):195-196.
- [6] 戴凤燕,庄贤锐,黄亚珍. 复方大承气汤在抢救口服机磷农药中毒的导泻效果观察与护理[J]. 中国医药导报,2010,7(6):115.
- [7] 刘军. 大承气汤治疗急性有机磷中毒34例[J]. 中国中医药现代远程教育,2010,8(15):28-29.
- [8] 郭飞,黎蓓蓓,焦常新,等. 大承气汤在急性有机磷农药中毒中的应用观察[J]. 新中医,2013,45(10):59-60.
- [9] Zhang, H. -T., Qiao, B. -P., Liu, B. -P., et al. Study on the treatment of acute thallium poisoning[J]. The American Journal of the Medical Sciences, 2014, 347(5):377-381.
- [10] 周尊奎. 补阳还五汤加味治疗急性有机磷中毒迟发性神经病10例[J]. 湖南中医杂志,2013,29(7):73.
- [11] 骆长青. 中西医结合治疗急性有机磷农药中毒临床分析[J]. 中外医学研究,2013,11(24):179-180.
- [12] 宋张杰. 复方大承气汤治疗有机磷农药中毒肠麻痹临床观察[J]. 中国卫生标准管理,2015,6(26):113-114.
- [13] 郭华林,郭杰. 附子与半夏中药急性中毒的救治体会[J]. 中国急救医学,2011,31(3):272-273.
- [14] 裴树亮,李金宝,赵霞,等. 六味解毒汤治疗急性口服中毒的临床疗效观察[J]. 光明中医,2013,28(11):2323-2324.
- [15] 葛成,张丽. 复方大黄水对急性中毒患者酶学的影响[J]. 右江医学,2012,40(4):473-475.

(2016-04-12 收稿 责任编辑:张文婷)