

• 病例报告 •

僵蚕致全身肌肉阵挛性抖动 2 例

张 增 海

河北工程大学附属医院肾内科, 河北省邯郸市丛台路 81 号, 056029

通讯方式: zhangzhhebei@163.com, 13831051092

[关键词] 僵蚕; 不良反应; 药物中毒

1 病历摘要

例 1: 孙某, 女, 28 岁, 主因全身抖动、恶心、呕吐、头晕 5h 急诊入院。患者剖腹产术后半个月, 于 5h 前自服偏方“催奶药(僵蚕 10g、黑芝麻、红糖适量)”, 半个小时后突然出现全身抖动而醒, 伴恶心、呕吐、头晕, 无两眼上吊、口吐白沫、大小便失禁及意识丧失, 无视物旋转及耳鸣, 频繁呕吐, 呕吐物为胃内容物、无咖啡样物, 持续 4.5h 全身抖动及恶心呕吐停止, 仍感头晕, 拒绝洗胃, 急诊入院。查体: 体温(T) 36.5、心率(P) 66 次/min、呼吸(R) 22 次/min、血压(BP) 114/70mmHg, 精神紧张, 神志清, 全身皮肤无斑丘疹, 两侧瞳孔等大等圆、对光反射灵敏, 口腔黏膜无糜烂, 颈无抵抗, 心、肺、腹无异常, 四肢肌力、肌张力正常, 两侧肱二、三头肌、膝、跟腱反射正常, Kernig's 征、两侧 Hoffman、Babinski 征均阴性。辅助检查: 血糖 6.76mmol/L, 胆固醇 6.75mmol/L, C 反应蛋白 14mg/L, 肝功能、肾功能、心肌酶、血淀粉酶、胆碱酯酶均正常; 血、尿、便常规正常; 凝血四项示部分活化凝血活酶时间 43.2s; 血沉 40mm/h; 心电图正常; 心电监护未见异常。诊断急性药物(僵蚕)中毒, 给予促进排泄、保护胃黏膜、解毒、保护肝肾、营养心肌、抗过敏等综合治疗, 住院 2 天, 病情痊愈, 出院。

例 2: 楚某, 女, 54 岁, 主因全身抖动、恶心、呕吐、头晕、全身麻木 6h 急诊入院。楚某系孙某之母, 既往有 30 余年哮喘病史。患者口服其女剩余四分之一“催奶药”, 半个小时后出现全身抖动, 1h 后出现恶心、呕吐, 伴全身麻木, 以左半身较重, 持续 6 个小时, 全身抖动、麻木及恶心呕吐停止, 仍感头晕及乏力。拒绝洗胃, 入院后查体: T 36.5、P 66 次/min、R 22 次/min、BP 114/70mmHg, 精神紧张, 神志清, 全身皮肤无斑丘疹、风团, 两侧瞳孔等大等圆、对光反射灵敏, 口腔黏膜无糜烂, 颈无抵抗, 两肺呼吸音清, 偶闻及呼气相哮鸣音, 未闻及湿啰音, 心、腹、神经系统未见异常。辅助检查: 血、尿、便常规正

常; 肝、肾功能、心肌酶、胆碱酯酶正常; 凝血四项正常; 心电图、心电监护均在正常范围。诊断治疗同上, 住院 2 天, 痊愈出院。

2 讨论

以上二患者系母女关系, 发作症状基本上相同, 主要涉及神经系统和消化系统。神经系统临床表现, 全身肌肉阵挛性抖动, 与癫痫不同, 无意识丧失、两眼上吊、口吐白沫、面部青紫、大小便失禁等, 持续 5 至 6h, 发作停止后无沉睡及发热。消化系统临床表现, 频繁恶心, 剧烈呕吐后, 神经系统及消化系统症状消失, 未遗留明显不适主诉。

病例 2 有 30 余年哮喘病史, 口服僵蚕后, 既无全身斑丘疹、风团、瘙痒等皮肤过敏常见表现, 也未诱发哮喘发作, 血常规示嗜酸粒细胞正常, 药物过敏依据不足。

僵蚕导致不良反应机制不明, 有待进一步探究。柳长锁等^[1]认为, 口服僵蚕后出现神经系统症状可能与僵蚕本身固有的特异神经毒素、蛋白质变性分解产生的毒素、细菌污染产生的毒素及蚕蛹体内带有的变形虫有关, 可引起中毒性脑病或变态反应性脑病。主要表现椎体外系症状, 少数重者可出现全身抽搐、昏迷, 导致死亡。该 2 例患者因就医及时, 治疗得当, 痊愈出院。

非养蚕地区, 常喜用含僵蚕的复方中药治疗肾炎、慢性肾功能衰竭、中风后遗症、癫痫、哮喘等疑难杂症。只要诊疗过程中出现神经系统或消化系统症状, 需警惕僵蚕中毒的可能。一旦确诊, 应按急性药物中毒常规进行处理, 洗胃、水化促进药物排泄、营养脑细胞、保护胃黏膜、保护肝肾等综合治疗, 若仍不能缓解病情, 可行血液净化治疗, 以清除吸收入血液中的毒素。

参考文献

[1] 柳长锁, 向淑华. 僵蚕中毒 248 例临床分析[J]. 临床荟萃, 2004, 19(9): 495.

(收稿日期: 2011-01-14; 修回日期: 2011-03-27)

[编辑: 洪涛]