

野生菌中毒患者临床表现与常规洗胃治疗探讨

林春花 代鹤 王志华

云南省昆明市官渡区人民医院 650299

【摘要】目的 通过研究对野生菌中毒患者临床表现与常规洗胃治疗疗效进行分析研究为野生菌中毒患者治疗提供理论依据。研究方法通过对我院 2019 年 06 月至 2021 年 06 月期间收治的 80 例野生菌中毒患者进行常规洗胃治疗研究分析。结果 野生菌中毒患者经过采取催吐、洗胃和补液等常规治疗后, 患者病情得到很好控制, 治疗总有效率高达 98.8%; 患者血清 ALT、DBIL、ALP 和 AST 水平经过治疗后, 患者的血清 ALT、DBIL、ALP 和 AST 水平显著低于治疗前。结论 野生菌中毒患者的关键是及时彻底的洗胃, 并且就地取材配合使用抗胆碱药物及时救治十分关键, 能够使患者的治愈率得到大大提高, 从而保住患者的生命, 大大促进了患者的康复。

【关键词】野生菌; 中毒; 常规; 洗胃

Discussion of clinical manifestations and conventional gastric lavage in patients with wild bacteria poisoning

Lin Chunhua, Dai Ge, Wang Zhihua,

Guandu District People's Hospital of Kunming City, Yunnan Province 650299

Abstract: Objective To analyze the efficacy of patients with wild bacteria poisoning and the treatment of conventional gastric lavage. Study method were analyzed by routine gastric lavage of 80 patients with wild bacteria poisoning admitted to our hospital from June 2019 to June 2021. Results After conventional treatment, the condition was well controlled and the total response rate was 98.8%; after the treatment of ALT, DBIL, ALP and AST, the serum levels of ALT, DBIL, ALP and AST were significantly lower than before treatment. Conclusion The key to patients with wild bacteria poisoning is timely and thorough gastric lavage, and timely treatment of local materials with the use of anticholine drugs, which can greatly improve the cure rate of the patients, so as to save the life of the patients, and greatly promote the recovery of the patients.

Key words: wild bacteria poisoning, routine gastric lavage

我国野生菌丰富, 而云南野生菌更为丰富, 占了全世界食用菌一半多, 占了我国食用菌的三分之二以上, 因而云南被誉为“真菌王国”。但是在我国有毒的就高达 190 多种, 其中强毒性的有 30 多种, 使用有毒野生菌可能短时间内就会致人死亡。野生菌中毒主要有: 迟发型, 即在误食 10 小时候后发病; 速发型, 即误食后半小时到 5 小时内发病, 患者的中毒症状与患者的进食量及菌种类型不同表现不一样。患者野生菌中毒后病情十分危急。有研究表明, 患者野生菌中毒后采取常规治疗辅助可以缓解症状。所以, 本文针对患者野生菌中毒进行常规洗胃治疗, 对其疗效进行分析与探讨。

1. 研究资料与方法

1.1.1 研究资料

通过对我院 2019 年 06 月至 2021 年 06 月期间收治的 80 例野生菌中毒患者进行研究分析, 并以此为研究对象, 男性 48 例, 女性 32 例; 年龄 14-58 岁。本研究中患者一般资料比较差异 ($P > 0.05$) 无统计学意义, 研究具有可比性。本次研究获得患者或家属同意, 并签署知情同意书。研究对象纳入标准: 食用过新鲜野生菌; 进食的同伴有相似临床症状, 实验室检查显示肝功能损伤。研究对象排除标准: 有肝功能损伤既往病史; 有心、肺和肾功能损伤患者; 患有相关血液系统疾病; 患有精神障碍; 哺乳期患者和妊娠患者; 患者免疫功能缺陷; 具有药物有过敏反应患者。

1.1.2 患者野生菌中毒症状

患者野生菌中毒分为胃肠炎、神经精神、中毒性肝炎和肾损型四类,

其中胃肠炎型, 主要的临床症状以出现恶心、腹痛、呕吐、腹泻以及粘液水样便, 并出现电解质紊乱情况; 神经精神型, 主要的临床症状有除胃肠道的症状, 患者还会出现多汗瞳孔缩小、流涎以及头痛等症状, 严重的患者会产生幻觉、抽搐、谵妄和精神失常等症状; 溶血型, 主要的临床表现为开始有胃肠道不舒服的症状, 然后出现肝大、出血倾向、黄疸以及转氨酶升高的情况; 多脏器损伤型, 主要的临床表现有肝肾心脑等多脏器损害等情况。

1.2 研究方法

(1) 野生菌中毒患者首先要通过催吐的方式彻底清除患者胃部的残留毒物, 把 300m L 温开水给患者喝下, 用压舌板将患者舌根压住, 使患者将毒物排出, 反复几次直到排除干净。其次, 当催吐效果不理想, 就需要及时给患者洗胃, 给意识清醒的患者洗胃的时候, 让其口含 10-15 m L 温开水, 同时插入 10-15cm 胃管的时候让患者吞下温开水, 接着顺势插入 55-60cm 胃管, 当胃管插入中断的时候, 需要用温开水冲入后重复多次吸出。如果这个时候效果还是不理想, 就需要拔出胃管通过胃管吸口将食物残渣吸出后, 再次插入胃管。对于没有清醒意识的患者容易误插气管, 使患者产生呼吸困难以及咳嗽等情况, 这个时候需要马上拔出胃管。可将患者的头部稍抬高, 成功插管后抽出胃内物质, 接着给患者注入 30-35 摄氏度的洗胃液, 冲洗量为 200-300ml/每次, 同时保持洗胃液进出量平衡, 避免患者脑、肺水肿加重。

(2) 使用胃管将 250m L 甘露醇注入病人体内, 也可让患者进行分次口服。

(3) 给予患者及时补液并建立快速静脉输液通道, 给予患者B族维生素和能量合剂以补充必要的能量, 进而促进患者排泄等治疗。给患者建立静脉输液通道的时候, 需要结合患者中毒症状对输液速度进行调控, 通常为250-300mL/h。

1.3 观察指标与方法

本研究重在观察患者的临床疗效以及患者肝功能指标: 丙氨酸氨基转移酶(ALT); 天门直接胆红素(DBIL); 碱性磷酸酶(ALP)和冬氨酸氨基转移酶(AST)。患者的疗效标准判定: 治疗后患者症状消失, 神志清醒记为: 优; 治疗后, 患者症状显著改善, 但患者头晕、谵妄烦躁、恶心等表现还存在, 记为: 良; 当患者治疗后症状无变化, 或者有恶化情况, 记为: 差。总有效率 = (优 + 良效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学处理

本研究使用软件SPSS 18.0进行数据实施统计学分析。采用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 两组间比较t检验; 频数或率用(%)表示计数资料, 采

表2 患者治疗前后肝功能指标对比($\bar{x} \pm s$)

例数	时间	ALT(U/L)	DBIL(μ mol/L)	ALP(U/L)	AST(U/L)
80	治疗前	121.65 ± 11.26	12.1 ± 2.21	296.31 ± 51.31	94.22 ± 9.12
		34.246	4.124	10.137	5.242
		0.000	0.000	0.000	0.000
		50.84 ± 4.36	6.02 ± 1.14	123.63 ± 12.87	40.32 ± 4.12
80	治疗后	29.213	4.612	13.263	38.236
		0.000	0.000	0.000	0.000

3.分析与讨论

野生菌含有丰富的维生素、氨基酸和植物蛋白等营养物质, 其味道香甜可口使人们餐桌上的美食, 我省有着“真菌王国”的美称, 而有毒野生菌种类也比较繁多, 这也加剧了野生菌误食中毒事件发生的概率。中毒的患者轻的产生消化不良症状, 重症患者在短时间内就可能死亡, 因此如果出现野生菌中毒症状, 及时给予有效的治疗, 进而降低患者食物中毒死亡率。而野生菌中毒的关键是给予患者洗胃, 在洗胃的时候主要采取清水或生理盐水进行洗胃, 这样方便就地取材, 抓住治疗最佳时机, 给患者洗胃后使用大量导泻剂, 促使小肠的毒物及时排出, 达到清除体内毒物的目的。

野生菌中毒患者首次洗胃之后, 需要少量多次洗胃, 使洗胃能够彻底。并且根据患者实际情况, 对于野生菌中毒的治疗药物采用抗胆碱酯酶药物、多烯磷脂酰胆碱辅助进行治疗, 治疗后显示效果, 在使用药物进行治疗的过程中需要严密观察病患症状情况, 在使用过程中还需要严格控制用药量及观察患者病情变化情况。

在治疗野生菌中毒中, 患者的常规治疗通常以仪器洗胃、催吐以及导泻等为主措施, 但患者误食野生菌中毒后, 毒素对患者的肝脏损伤症状不会及时体现, 如果被忽视, 没有得到及时有效的治疗就会威胁生命。在野生菌中毒中采用常规洗胃治疗, 能够促进患者肝脏损伤的修复, 同时能够提高患者肝脂代谢和肝脏解毒效果, 使患者的临床症状得到大大改善。

本次研究显示, 对80例野生菌中毒患者通过使用温开水催吐、洗胃、

用 χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 为差异显著有统计学意义

2.研究结果

2.1 患者临床疗效分析

经过分析对比显示, 经过治疗后患者疗效的总有效率为98.8%($P < 0.05$)具有统计学意义, 如表1。

表1 两组患者临床疗效比较(%)

例数	优	良	差	有效率
80	68	11	1	79 (98.8)

2.2 患者治疗前后肝功能指标分析

经过数据统计与分析, 患者血清ALT、DBIL、ALP和AST水平经过治疗后, 患者的血清ALT、DBIL、ALP和AST水平显著低于治疗前($P < 0.05$)具有统计学意义, 如表2。

导泻以及补液等治疗措施进行治疗, 治愈成功后出院, 治疗有效率高达98.8%。可见患者野生菌中毒后需要最短时间内将胃内残留毒物清除掉, 使毒素尽早排泄出体外, 而抗胆碱类药物辅助治疗十分关键, 能够使病情得到进一步控制, 使患者生命体征能够保持稳定, 进而保住患者生命。患者血清ALT、DBIL、ALP和AST水平显著低于治疗前。由此可见患者野生菌中毒采用常规洗胃的效果安全可靠, 效果良好。

总之, 我省野生菌种类上千种, 人们对有毒野生菌鉴别十分困难, 就算经验十分丰富的人也很难轻易鉴别出来, 因此, 在食用野生菌的时候, 尽量食用人们长期普遍没有毒的野生菌。不要采食没有见过、没有吃过和无法鉴别有毒与否的野生菌, 对于外形美丽、颜色鲜艳的野生菌不要食用, 如果发现有人疑似野生菌中毒就需要采取就近原则进行及时医治。本文患者野生菌中毒采用常规洗胃方法对改善患者临床症状以及肝功能指标效果显著, 优越性突出, 大大促进了患者的康复, 具有临床推广意义。

参考文献:

- [1] 焦建保. 急性野生菌中毒患者应用多烯磷脂酰胆碱治疗的临床效果观察[J]. 中国社区医师. 2019(02)
- [2] 陈春花, 关春辉, 张登鹏, 陈波. 血液净化治疗急性野生菌中毒疗效分析——附12例病例报告[J]. 现代养生. 2016(24)
- [3] 吴雪萍, 李焰, 杨文勇, 陆兴热, 高仕萍, 何磊. 野生菌中毒多器官功能衰竭血浆置换效果分析[J]. 中国输血杂志. 2018(05)