

有机磷农药中毒急救中大承气汤的应用效果观察

赵旺全

沭阳中西医结合医院 江苏宿迁 223600

[摘要]目的 分析大承气汤在有机磷农药中毒急救中的应用效果。方法 选取我院2020年8月2022年8月实施治疗的30例有机磷农药中毒患者,依照患者不同治疗方法分成两组,每组15例,观察组患者实施大承气汤免煎剂颗粒鼻饲治疗,对照组患者实施大承气汤饮片水煎鼻饲治疗,对比两组患者排便时间、苏醒时间以及死亡率。结果 和对照组患者相比,观察组患者的导泻排便时间以及苏醒时间更短,差异对比 $P<0.05$;观察组患者的死亡1例(6.74%),对照组患者死亡3例(20.0%),差异对比 $P<0.05$ 。结论 在大承气汤治疗有机磷农药中毒急救患者中,免煎颗粒效果更强,可以有效实施导泻,缩短患者苏醒时间,降低患者死亡率,值得推广。

[关键词] 有机磷农药;中毒急救;大承气汤

[中图分类号] R595

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2022) 09-071-02

针对口服有机磷农药中毒患者抢救时候,通常人们会在患者洗胃后给予20-30g硫酸钠或硫酸镁,以有效促进患者毒物排除,但是在临床上发现这一方式在应用中导泻效果不佳。大承气汤在有机磷中毒患者急救中应用,可以起到良好的促进排泄效果。本次选取我院2020年8月2022年8月实施治疗的30例有机磷农药中毒患者,对其采用不同类型大承气汤实施导泻治疗,对比患者的临床效果,具体为:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2020年8月2022年8月实施治疗的30例有机磷农药中毒患者,依照患者不同治疗方法分成两组,每组15例,对照组患者中男性8例。女性7例,年龄为5-76岁,重度程度:轻度6例、中度8例以及重度1例;观察组患者中男性9例。女性6例,年龄为8-72岁,重度程度:轻度7例、中度7例以及重度1例。两组患者的基本资料差异对比不具备统计学意义 $P>0.05$ 。

1.2 治疗方法

两组患者入院后,均采用常规抢救方式实施抢救,针对口服入胃情况实施常规洗胃,针对农药污染皮肤情况彻底清洗皮肤,针对农药吸收入血情况可以采用我阿托品、利尿剂等实施治疗,在治疗过程中加强患者并发症发生率对症防治。常规抢救后对照组患者实施大承气汤免煎剂颗粒鼻饲治疗,药方组成为:大黄12g、厚朴12g、枳实12g以及芒硝10g,采用开水200mL冲药后胶板均匀,冷却后经胃管注入到患者胃中。如果患者在给药后2h未出现排便,依照以上剂量和使用方法再次注入1次。

对照组患者实施大承气汤饮片水煎鼻饲治疗,即为采用我院统一采购中药饮片,使用剂量和方法与观察组一致,每次水煎后选取200mL上清液,冷却后经胃管注入到患者胃中。如果患者在给药后2h未出现排便,依照以上剂量和使用方法再次注入1次。两组患者均需要反复洗胃,并结合抗胆碱药物以及胆碱酯酶复能剂反复使用。

1.3 观察指标

统计对比两组患者的排便时间、苏醒时间以及死亡率。其中排便时间为患者第一次鼻饲用药到第一次大便所需时间;苏醒时间为患者入院到清醒之间的时间,针对患者清醒进行评估的标准即为患者可以正确感知时间、地点以及人物,可以正常进行语言交流。

1.4 统计学意义

采用SPSS21.0,计数资料用率表示,用 χ^2 检验;符合正

态分布的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

和对照组患者相比,观察组患者的导泻排便时间以及苏醒时间更短,差异对比 $P<0.05$;观察组患者的死亡1例(6.74%),对照组患者死亡3例(20.0%),差异对比 $P<0.05$ 。具体数据见表1。

表1: 两组患者的排便时间以及苏醒时间对比

组别	例数	排便时间	苏醒时间
对照组	15	6.86 ± 1.88	9.58 ± 4.48
观察组	15	5.31 ± 2.15	7.51 ± 3.64
χ^2		10.241	9.555
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

在针对急性口服有机磷农药中毒患者实施抢救中,通常会采用大剂量阿托品等抗胆碱药物,在其应用中可以和胆碱能神经递质乙酰胆碱竞争胆碱能神经末梢效应膜上M受体,进而对乙酰胆碱作用起到阻断效果,有效抑制胃肠蠕动和肠腺体分泌功能,因此在临床上通常采用硫酸钠和硫酸镁导泻无法起到有效效果。另外在应用中硫酸镁导泻存在有致高镁血症的风险,一旦患者临床出现高镁血症容易抑制患者中枢神经以及呼吸,如果患者肾功能不佳或者少尿,会加重对患者的临床影响,患者危险度更高。大承气汤为医圣张仲景所提药方,药方组成中,大黄和芒硝可以起到泻热通便、荡涤胃肠效果,厚朴以及枳实可以起到下气散结、消痞除满效果,与之同时也可以对芒硝大黄起到推动作用,进而推荡积滞,促进热结起到有效的排泻作用。四种药物临床合用,能够起到泻热通便,顺承胃气之下行效果。本次患者临床使用中,采用不同剂型实施治疗,发现颗粒剂型使用效果明显优于水煎剂型使用效果,其中和采用水煎剂型的对照组患者相比,采用免煎颗粒剂型的观察组患者的导泻排便时间以及苏醒时间更短,差异对比 $P<0.05$;观察组患者的死亡1例(6.74%),对照组患者死亡3例(20.0%),差异对比 $P<0.05$ 。足可以可见免煎剂型和水煎剂型相比,应用效果更佳。对其原因分析主要是中药水煎剂在临床急救中使用,由于受到自身煎服方法的影响,导致在使用中存在一定不便。中药配方颗粒在中药饮片中进行提取、浓缩,进而制作成为颗粒,包装而成,不会对其有效成分造成较大损失,不管是品格还是规格和临床中药应用习惯基本一致,也可以提升药物使用便捷性,因此在危急重症患者抢救中更适合使用,具备优点为调剂简单、

(下转第73页)

主要变现为咳嗽及风寒表证症状的证, 风寒犯肺证咳嗽变异性哮喘发病后临床表现为频繁咳嗽、痰液稀薄、轻度发热等, 该病多发于冬春季节, 与燥邪犯肺有一定区别。因此治疗时需要从风论治, 疏风宣肺, 缓急止咳。常规西药只能缓解患者的症状, 不能对患者疾病进行根治, 且在治疗过程中会引发其他疾病^[4]。而止嗽散化痰治疗相对于西药治疗有多种优势, 通过大自然的药材进行治疗, 通过多种药材的共同作用下, 止咳化痰、解表宣肺及利气, 从而达到治疗疾病的目的, 同时该药的安全性较高, 治疗疾病的同时, 还能保护体内脏器, 预防其他疾病发生。咳嗽是机体内的保护机制, 需要用辛温之药治疗, 不能使用过多的寒凉药材。止嗽散化痰中药物包括桔梗、荆芥、百部、紫菀、白前、陈皮、甘草等, 材料的作用有祛痰、宣肺、排脓、止血、温润肺气及抗菌消炎, 同时还可保护胃肠道, 促进消化液的分泌, 促进患者快速恢复的同时, 还可预防其他疾病的发生。

综上所述, 止嗽散化痰治疗风寒犯肺证咳嗽变异性哮喘有重要作用, 能提高治疗效果, 降低中医证候积分, 明显降低咳嗽症状评分, 值得临床推广。

(上接第68页)

床症状的改善和降低胃蛋白酶水平具有积极作用, 值得进一步推广。

[参考文献]

- [1] 杨友丽, 陆敏. 黄芪建中汤加味联合四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡临床观察[J]. 贵州医药, 2022, 46(6):893-894.
- [2] 余翔. 黄芪建中汤加味治疗对胃溃疡患者的疗效及胃泌素、胃动素和炎性细胞因子的影响[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2022, 36(2):154-156.

(上接第69页)

本文通过上述表1、表2结果显示: 经过相关治疗后, 研究组患者的临床治疗有效率(96.67%)显著优于对照组(73.33%), 不良反应发生率(3.33%)显著低于对照组(26.67%)。由此可见, 将桑菊饮加味治疗应用于风热犯肺型咳嗽患者中, 有效缓解患者咳嗽咽痛等临床症状, 治疗效果显著, 值得在目前临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 陈萍. 桑菊饮加味治疗风热犯肺型咳嗽(社区获得性肺炎)临床疗效观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(29):87-88.

(上接第70页)

4 结论

总之, 子宫肌瘤患者给予中医活血化瘀法治疗效果明显, 不仅可以缩小瘤体体积, 也能提升临床治疗效果, 具有在临床上推广应用的价值。

[参考文献]

- [1] 李晓岩. 中医活血化瘀法对子宫肌瘤的疗效探析[J]. 中

(上接第71页)

携带方便, 同时在临床使用操作便捷。但是关于不同剂型在其他疾病抢救中的应用效果, 还需要继续研究。

综上, 在大承气汤治疗有机磷农药中毒急救患者中, 免煎颗粒效果更强, 可以有效实施导泻, 缩短患者苏醒时间, 降低患者死亡率, 值得推广。

[参考文献]

[参考文献]

- [1] 于国强, 石绍顺, 付东升. 止嗽散化痰治风寒犯肺证咳嗽变异性哮喘的临床研究[J]. 世界中医药, 2022, 11(01):70-73.
- [2] 邓发胜. 止嗽散化痰治风寒犯肺证咳嗽变异性哮喘患者的效果观察[J]. 心电图杂志(电子版), 2022, 6(03):62-63.
- [3] 欧翔, 闻加升, 陈阳, 等. 加味止嗽散治疗呼吸系统感染后咳嗽(风寒犯肺型)50例临床疗效观察[J]. 中国保健营养, 2021, 27(035):430-431.
- [4] 燕丁丁. 止嗽散合麻黄汤联合经络穴位按摩治疗小儿咳嗽变异性哮喘风寒犯肺证临床研究[J]. 河南中医, 2021, 35(012):3045-3047.

表3: 咳嗽症状评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	日间咳嗽症状积分		夜间咳嗽症状积分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	2.64±0.21	1.39±0.25	2.39±0.24	1.67±0.34
观察组	2.62±0.16	1.48±0.11	2.37±0.19	1.12±0.35
t	1.198	5.210	1.033	17.822
P	0.116	0.000	0.151	0.000

学版), 2022, 36(2):154-156.

- [3] 张凤霞. 黄芪建中汤加味应用于脾胃虚寒型胃溃疡治疗中的临床效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(1):94-96.
- [4] 黄晓松. 黄芪建中汤加味联合三联疗法治疗脾胃虚寒型胃溃疡患者的效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(4):99-101.
- [5] 李建伟, 周利渊. 黄芪建中汤加味治疗胃溃疡脾胃虚寒证的临床效果及对患者炎性因子水平、胃肠道症状的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(16):134-137.

[2] 刘晓玲, 姜雪平. 桑菊饮联合头孢克洛治疗风热咳嗽患儿临床疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2021, 43(09):32-34.

- [3] 李玲. 桑菊饮联合西药治疗风热犯肺证感冒后咳嗽临床观察[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(08):75-76.
- [4] 李德泽, 潘丹凤, 李洲义. 桑菊饮加味治疗风热闭肺型小儿肺炎的临床观察[J]. 北方药学, 2020, 17(12):71-72.
- [5] 张晓琴. 桑菊饮治疗支气管炎的疗效探析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(18):50-51.
- [6] 郭红新. 桑菊饮加味辨证治疗小儿肺炎支原体感染风热咳嗽临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(05):679-681.

医临床研究, 2019, 10(7):68-69.

- [2] 王晓娟. 中医活血化瘀法对子宫肌瘤患者治疗的临床效果研究[J]. 中医临床研究, 2021, 10(19):98-99.
- [3] 张站会. 通过中医活血化瘀法治疗子宫肌瘤的效果探析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 4(14):124-125.
- [4] 马丽华. 中医活血化瘀法治疗子宫肌瘤的临床分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 4(11):23-24.

[1] 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(13):195-196.

- [2] 丛生金. 分析合并呼吸衰竭急性有机磷农药中毒患者急诊抢救效果[J]. 当代医学, 2022, 28(8):161-163.
- [3] 李广有. 中药洗胃治疗口服急性有机磷农药中毒的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2017, 17(1):119-120.