

红脖颈槽蛇咬伤救治 1 例

蔡群慧

患者 男,19岁。因“左食指蛇咬伤6h”于2014年4月16日来我院急诊。患者以为红脖颈槽蛇为无毒蛇,所以拿在手上逗玩时被咬伤左食指,当时感觉伤口疼痛,流血不止,患肢无肿胀、麻木及活动障碍,无局部坏死;无头晕、乏力、视物模糊,无恶心、呕吐,无发热及神志不清,无呼吸困难,无牙龈出血、黑便及血尿等表现。伤后6h其家人送至我院急诊,血常规示:WBC $6.62 \times 10^9/L$,中性粒细胞分类数 54.6%,红细胞总数 $4.42 \times 10^{12}/L$,Hb 141g/L,PLT $148 \times 10^9/L$;凝血功能示:正常对照 PT 11.20s,PT > 50s,部分凝血活酶时间 > 100s,TT > 50s,纤维蛋白原 0.5g/L,血浆 D-二聚体 1 630 μ g/L;肝肾功能、心肌酶谱各项指标均无异常。急诊静脉滴注抗蝮蛇蛇毒血清 6 000U、肌肉注射破伤风抗毒素(TAT)1 500U 治疗后,于当晚收住入院。入院查体:体温 36.5 $^{\circ}C$,脉搏 90次/min,呼吸 20次/min,血压 115/70mmHg,神志清晰,检查合作,对答切题,双侧瞳孔等大等圆,对光反射灵敏;浅表淋巴结未触及肿大;心肺腹检查未及异常;左手食指伤口渗血,局部轻度肿胀,臀部肌肉注射处渗血不止;四肢肌力、肌张力正常;生理反射正常存在,病理反射未引出。诊断:(1)红脖颈槽蛇咬

伤;(2)凝血功能障碍。入院后迅速建立静脉通道,静脉滴注抗五步蛇毒血清 4 000U、头孢呋辛 3.0g 1次/12h,地塞米松 10mg、氨甲苯酸 0.3g 等常规治疗,予以维生素 C、维生素 K 改善凝血功能。效果欠佳,患者伤口出血不止,遂加用人凝血酶原复合物,冷沉淀及输新鲜血浆以改善凝血功能、碳酸氢钠碱化尿液;并予以中药内服:半边莲、半枝莲、白花蛇舌草、车前草、水牛角各 30g,黄连 6g、鲜生地黄、赤芍、牡丹皮、黄芩各 15g,蚤休、白芷、生大黄(后下)各 10g。水煎内服,100ml/次,2次/d。白及磨粉外敷局部止血。嘱患者绝对卧床休息,进软食,避免肢体碰撞硬物及挠抓皮肤,勿抠鼻子,保持大便通畅,避免用力排便。

患者经上述处理 5d 后复查凝血功能,正常对照 PT、PT、部分凝血活酶时间、纤维蛋白原均恢复正常,血浆 D-二聚体 1 360 μ g/L 较前明显下降。血小板始终正常。大小便常规无异常。

讨论 红脖颈槽蛇——外形无毒蛇的典型特征:该蛇头椭圆形,尾巴细长,颈背部有竖着排列的红色纹理,且不主动攻击人。有文献报道该蛇属毒蛇,我国于 2008 年将其列入游蛇科中的后毒牙类毒蛇^[1]。

长期以来人们意识里认为它是无毒蛇^[2-3],碰到此类蛇,人们往往没有警惕徒手去捕捉甚至当作宠物饲养。因此要加强宣传,预防为主。政府有关部门应利用科技下乡、图片展览等渠道和方式进行蛇伤防治科普知识宣传,使广大群众深入了解

红脖颈槽蛇等本地常见蛇类的危害以及防治方法。若不幸被该蛇咬伤,应马上作伤口局部处理,及时用流水冲洗伤口、负压吸引排毒、局部烧灼破坏蛇毒等,但切忌作局部皮肤切开排毒,以免造成伤口出血不止;局部处理后应紧急送至医院就诊^[4]。

该蛇咬伤后导致患者凝血功能异常,而且国内目前尚未生产出单价的抗红脖颈槽蛇蛇毒血清,所以本例患者采用抗腹蛇毒及五步蛇毒血清中和该蛇的混合毒液,效果不明显。笔者采用凝血酶原复合物、冷沉淀、新鲜血浆改善凝血功能,并结合中医辨证治疗,方中半边莲、半枝莲、白花蛇舌草、车前草、蚤休清热解毒、利尿消肿,为治蛇毒要药,水牛角、生地、丹皮、赤芍、黄芩凉血止血。我科采取中西医结合的综合治疗方法,取得比较理想的治疗效果。

参考文献

- [1] 李金荣,蓝海,黄晓军,等.后毒牙类毒蛇[J].蛇志,2007,19(3):202-205.
- [2] 中国的毒蛇及蛇伤防治编写组.中国的毒蛇及蛇伤防治[M].上海:上海人民出版社,1974:105-108.
- [3] 贾公平.中国毒蛇学[M].2版.南宁:广西科学技术出版社,1998:36-45
- [4] 王舒茵,梁子敬.红脖颈槽蛇咬伤 1 例并文献复习[J].中国急救医学,2009,29(12):1147-1148.

(收稿日期:2016-06-29)

(本文编辑:严玮雯)

doi:10.12056/j.issn.1006-2785.2017.39.15.2016-994

作者单位:322300 磐安县人民医院
中医科

通信作者:蔡群慧,E-mail: