

急性中毒



診療手冊

蔡 秀 林 編

新華書店 東北總分店發行

急性中毒
診療手冊

蔡 秀 林 編

新華書店 東北總分店發行

急性中毒診療手冊

編 者 蔡 秀 林

發行者 新華書店 東總分店

• 一九五〇年八月初版 •

1—5,000 (長)

前 言

中毒症是臨床醫生所常見的，目前關於急性中毒診療用的袖珍手冊不易多得，一般舊的書攤雖有，亦多係日文版。根據這種需要，乃編著這本小冊子，作為醫務工作同志們的參考。

這些材料數年前就進行蒐集，草稿將要完成，不幸一部因故損失。前年冬得家兄幫助，重新整理，今春始得脫稿；又承蒙東北人民政府衛生部呂衆同志的校正，才得以與諸位見面。在此特向對本手冊幫助之同志致謝，並希望讀者同志們多提意見，以求再版時訂正。

蔡 秀 林

於樺甸縣立醫院內科室

凡 例

1. 本書所記載之中毒物（藥物、食物），爲便於檢覽，以原名之A B C順次排列。
2. 前項中之名詞，主要以通常所慣用之拉丁文名詞並加譯本國名，有實在不能譯通者仍用原名載之。
3. 增編附錄材料，以期有利於臨症之參考。
4. 卷末附以索引，但附錄之內容不在索引中記載。

急性中毒診療手冊

目 次

I	急性中毒的一般處置	1
II	各種急性中毒之症狀及應急治療一覽	4
	(甲) 藥物、食物及其他.....(按A B C順序).....	4
	(乙) 戰場用毒氣	57
	附 錄	
I	急性中毒治療用器械	64
II	急性中毒治療用藥品	65
III	主要解毒劑之適應一覽表	68
	索 引	71

I 急性中毒的一般處置

如果發生急性中毒時，須先檢索其毒物之存在部位，即創傷、胃、腸、肺等，以圖及時將其毒物排除於體外，即：

(1) 創傷 毒物由創傷侵入時，其傷部須行絞扼、吸吸、洗滌（用水或消毒液）、燒灼等法，排除或破壞其毒物。

(2) 胃 毒物存於胃內時，須速行洗胃，使用胃管洗滌。胃管爲約1公尺長的橡皮管，他端連接漏斗，取胃管插入胃內，由漏斗灌注微溫洗滌液（常水或藥液——解毒劑）以求排除胃內容。但如由強酸、強鹼等之腐蝕性毒物所起之局部著明腐蝕者絕不可洗胃，恐其食管發生破傷，也不可用吐劑，因有穿孔之危險，宜服用中和藥劑。如遇有不關緊閉或不能開口者時，用細胃管由鼻孔插入胃內或用吐劑。如無胃管時，設法用指刺激咽喉粘膜，或酌用吐劑，使之嘔吐。

處 方	(1) 過錳酸鉀.....1.0—3.0 水.....1000.0
	混合、洗胃劑
	(2) 雙氧水 (1—3%).....500.0
	洗胃劑
	(3) 鞣酸液 (0.5—2%).....1000.0
	洗胃劑
	(4) 重碳酸鈉液 (2—5%).....1000.0
	洗胃劑
	(5) 吐根末.....1.0 吐酒石.....0.1
	催吐劑。頓服（大人）。
	(6) 硫酸銅.....1.0 溫水.....50.0

催吐劑。混合，頓服（先服3分之1，每隔5—15分鐘繼續逐次服用3分之1，至奏效為止）。

(7) 鹽酸阿朴嗎啡……0.1 溜水……10.0

催吐劑。混合、裝入黑色甕中，皮下注射每次用0.5—1.0（小兒4分之1以內，但須慎用）。

爲防止或緩和存於胃內之毒物的吸收或腐蝕，宜投用粘滑劑（阿拉伯樹膠、西黃耆膠、澱粉漿等）、炭末（獸炭、骨炭、木炭）類。

處方

(1) 阿拉伯樹膠漿……20.0

單糖漿……20.0 溜水……200.0

混合，1日數回每回1食匙內服。

(2) 骨炭末……50.0

1日數回每回1兒匙至1食匙，和水服用（非金屬中毒）。

或可選用解毒劑，普通家庭易得者（鹼性者——卵白、牛乳、肥皂、卵殼、石灰、白堊等，酸性者——稀醋、檸檬汁等）即時服用頗爲便利（關於特殊之解毒劑後述）。

(3) 腸——毒物存於腸內，應投用瀉劑（硫酸鈉、硫酸鎂、蓖麻油等），或行灌腸、洗腸（清水、食鹽水、鞣酸水等）、注腸（炭末、白陶土、其他吸附劑）等。但磷、鎘、馬錢子、芫菁中毒禁用蓖麻油。

處方

(1) 硫酸鎂……30.0 桂皮水……50.0

溜水……200.0

混合，1—2回頓服。

(2) 硫酸鈉……30.0 大黃糖漿……30.0

溜 水……………200.0

混合 每1時1食匙內服(至瀉為止)。

(3) 人工泉鹽……………30.0 苛基爾……………2.0

混合，1日數回，2日份。

(4) 蓖麻油……………30.0 薄荷油……………1滴

混合，1—2回頓服。

(5) 鞣酸水(1%)……………1000.0

洗腸劑

(6) 骨炭末……………10.0 水……………100.0

混合，直腸內注入劑。

(4) 肺——毒物由肺吸收者，宜令呼吸新鮮空氣。

(5) 毒物既已吸收於血中時，可行瀉血(500—600.0)

並於靜脈內或皮下注入林蓋爾氏液或生理鹽水或葡萄糖液(10—20%)等。

〔處方〕 林蓋爾氏液……………500—1000.0
皮下注入

其他可用利尿劑、強心劑、氧氣吸入、人工呼吸、氣管切開等對症療法。

II 各種急性中毒之症狀 及應急治療一覽

(甲) 藥物、食物及其他

毒 藥 物 及 名	攝取法 及備考	主 要 症 狀	應 急 治 療
鹽 酸 Acidum hydrochloricum	內 服 (誤用、 自殺) 濃鹽酸致 死量10- 15.0	口角極少有腐蝕。 。口腔、咽之粘 膜生如白喉假膜 之白色的腐蝕痂 皮。胃部發強烈的 灼熱痛，吐出 褐綠色粘液，腹痛、 腹部膨滿， 有時可引起腹膜炎。 苦悶、痙攣、 瞳孔散大、血 尿、排尿障礙、 腎炎。吸入鹽酸 蒸氣時能起肺炎。	① 卵白6-12個)加牛乳內服。 ② 粘漿性飲料 (阿 拉伯樹膠漿、 澱粉煎汁等)。 ③ 石灰水。 ④ 鎮乳 (蝦製鎂 10.0水100.0)。 ⑤ 糖化石灰 (氫 氧化鈣 5.0，糖 15.0，水50.0)每 5分鐘服1匙。 ⑥ 多飲水。 ⑦ 油灌腸。 ⑧ 發被吸收時， 行鹼性鹽水注 入。 ⑨ 冰敷。
硫 酸 Acidum Sul-	內 服 (誤用、	口腔、咽粘膜等 生腐蝕及褐色	

formic acid	自殺) 濃 硫 酸 致死量約 5—10.0	斑、吐物爲暗褐色，腹痛劇烈，刺激咳嗽，喉卡他兒，尿呈暗褐色，蛋白尿等。	⑩亞硝酸、亞硫酸中毒時，引起氣道疾患（咳嗽、血痰、呼吸困難）除行對症療法外別無良策。通常行1%重碳酸鈉液吸入。
硝 酸 Acidum nitricum	內 服 (誤用、自殺、他殺) 硝 酸 致死量約 3—8.0	口腔及咽粘膜等被腐蝕，其面皮帶黃色，吐出黃色物，喉門浮腫、腹痛劇烈，緊急後遺，血性痰，痙攣，瞳孔散大，脈搏細小遲緩，虛脫等。	⑪一般嚴禁吐劑及洗胃，恐其穿孔。但惟在中毒之最初，食管胃壁尚未達到高度之出血性軟弱時，可在慎重情況下行之，用卵白水——卵白3—4個，水1000.0，可減其腐蝕作用。
石炭酸(酚) Acidum carbolicum, Phenolum 來蘇兒 Lysol-um 甲酚 Cresol	內 服 (誤用、自殺)或 外用 石炭酸致死量經口 5—10—	呼氣放有炭酸臭味，唇、口腔、咽粘膜等腐蝕(白色)。胃部刺痛，嘔吐，散瀉，黏性呼吸，發汗，興奮，意識	①洗胃(用微溫湯或蝦蟇鏝的炭酸合劑)吐劑。 ②內服劑(硫酸鈉30.0，水100.0，濃1刀尖)，糖化石灰(氫氣

um	15.0; 輸至體腔內 (—2.0	障礙，頻脈，昏迷，痙攣，暗綠色至黑色尿，腎炎，痙攣等。外用之中毒——皮膚知覺異常，蟻走感。2%石炭酸繃帶久用後，發生乾性壞疽。	化鈣5.0，糖15.0，水50.0) 每5分鐘1食匙。鎂乳、稀釋石灰水、卵白水、乳、冰塊、粘液汁、醇、鹽類瀉劑、興奮劑、炭末等。 (3)刺激皮膚。 (4)毒被吸收後，可行皮下注射次亞硫酸鈉2—5%溶液。 (5)外用中毒時，除廢止用藥外，並行對症療法。
氰氫酸(氫酸) Acidum hydrocyanicum 氰酸鉀 Kalium hydrocyanicum, 苦扁桃油 Oleum amygdalarum amararum, 苦扁桃水	內服 (誤用、自殺) 氰酸致死量0.05—0.06 (苦扁桃水) 極量 2.0 (1日) 6.0 (1日)	氫酸是與血紅素飽和，使血液的氧利用能力失却，而呈現一種窒息狀。 急性中毒時，發絕叫、苦悶、散瞳、痙攣等暴死。稍慢性者，眩暈、脫力、胸部	①即時洗胃 (0.1—0.2% 過氫酸鉀液、1—3% 雙氧水、0.5% 次亞硫酸鈉液)，如洗胃不便時用吐劑 (主用1% 阿朴嗎啡溶液 0.7—1.0 皮下注射)。

Aqua amygdalarum amararum		苦悶、呼吸困難、散瞳、意識消失、痙攣、發紺、四肢冷厥、呼吸衰竭等而死。患者呼出之氣放氫酸（或苦扁桃油）的香氣。	②對癲癇症用2%次亞硫酸鈉溶液50.0靜脈注射或1%液每次1食匙反復內服。 ③瀉血300—500c.c. 後靜脈注射生理鹽水，靜脈注射10%葡萄糖100—200c.c. 鹼性劑內服，與番劑、強心劑、人工呼吸、氧氣吸入、刺激皮膚、吸著劑等法。 ④吸入氫酸氣體時，禁用吐劑及洗胃。
解毒劑 Praeparata arsenici 亞砷酸 Acid arsenicosum, 砷酸 Acid arseni, 亞砷酸鉀液 (佛來利氏水)	內服 (自殺、他殺、誤用) 亞砷酸致死量 0.1—0.2 [亞砷酸] 極量	①〔卡他兒症狀〕結合膜炎、枝氣管卡他兒，霍亂樣急性胃腸卡他兒，即惡心、嘔吐、腹瀉、胃痛。 ②〔神經症狀〕	①即時投與吐劑（硫酸銅 0.2—0.5 或硫酸銻 0.5—1.0，但禁用吐瀉石）或吞洗胃（煅製鎂 70.0 溫水 500.0—煅鎂浮游液）排除

) Liquor kali arsenicosi (Liquor arsenicalis Fowleri). 亞砷酸鉀Natrium arsenicosum	0.005 (1日) 0.015 (1日) (亞砷酸鉀液) 極量 0.5 (1日) 1.5 (1日)	頭痛、眩暈、痙攣、腓腸肌痙攣。 (3)〔皮膚症狀〕皮膚冷感、紅斑、濕疹、麻疹樣發疹、猩紅熱樣發疹。 (4)〔一般症狀〕心衰弱、脈搏頻小、呼吸頻數、口腔乾燥、煩渴、發紺、尿閉、腎萎縮、昏迷、虛脫、有時起痙攣、重症1—2—3日前死亡。	毒物，次用解毒劑。 (2)此素解毒劑有如下2方： a 氫氧化鐵鎂（硫酸高鐵液100.0、水250.0混合，另煅製鎂15.0、水250.0混合，將此2液混合。）初每10分鐘2—4食匙內服，後每1時1—2食匙，用時須震盪。又或 b 鎂乳（煅製鎂75.0、溫溜水500.0混合）每5分鐘1—3—6食匙反復內服。 (3)脂肪、牛乳、豚脂等多量與之。 (4)施行次亞硫酸鉀液、生理鹽水、葡萄糖液、強心劑等注射。 (5)對於六〇六注
--	--	---	--

			射後的併發症，靜脈內注射副腎素，次亞硫酸鈉(10%10c.c.)，40%Sol. sacchari uvici 25c.c. 10%氯化鈣10—20c.c.，以後用水蛭、行腰粗穿刺。 注意 禁忌投用卵白、鹼性物等。
砷化氫 Hydrogenium arsenicatum		頭痛、血紅素尿、黃疸、神經障礙、風痺、急性胃腸卡他兒等症狀。傷害即發。	輸血500.0。 內服、灌腸、皮下或靜脈內注射葡萄糖液。氧氣吸入、與拮劑。
硝酸銀 Argentum nitricum 銀Argentum	內服 (硝酸銀) 致死量20—25.0 極量 0.03 (1回) 0.1 (3日)	口腔、咽粘膜等的腐蝕部初呈灰白色、後變黑色有結痂。 吐出白色之氯化銀、胃痛、腹瀉後現譫語、眩暈、痙攣等。慢性中毒時有銀沉着症、銀皮症。	①用鹽水(食鹽10—20.0，水1000.0)洗胃或 ②投與食鹽(5.0)卵白水(卵白1個溶於100.0水中)每15分鐘1食匙、牛乳等。 ③碘化鉀或碘化鈉水(碘化鉀或

			碘化鈉5—10.0， 水1000.0溶之） 洗胃或內服。 ④粘溶劑。 ⑤後用瀉劑（蓖 麻油）。
亞硝酸戊酯 Amyl nitrosum	吸入或內服 極量 0.2 (1回) 0.5 (1日)	由吸入或內服直接吸收入血中，起血管運動神經中樞的麻痺症狀，末梢血管之麻痺症狀，眩暈、運動障礙、脫力、頭痛、心臟衰弱、心衝動大速、血壓及體溫下降、失神、呼吸困難、呼氣帶有特殊臭氣。並且往往呈黃視症。	呼吸新鮮空氣、興奮劑、樟腦、咖啡因，其他行瀉血、生理鹽水注入、人工呼吸、吐劑、洗胃等法。
硼 酸 Acidum boricum 硼砂——硼酸	內服（誤用）	發生腸胃卡他兒、腎炎、惡病質、眠擾不整、趨向出血、脫毛	毒物存於腸胃內時行洗胃、服吐劑、鹽類瀉劑等排除之，次用強

鈉Borax		等。	心利尿劑，或內服煨製鎂與糖漿的混合物(1:6)。
冰 醋 酸 內 Acidum aceticum glaciale	服	呈呼吸有醋臭、嘔吐、腹痛、眩暈、心臟衰弱、體溫下降、人事不省、肺水腫等症狀。	投與煨製鎂、冰塊、興奮劑等。(參看硝酸)
醋 酸 內 Acidum aceticum	服	發生急性胃腸卡他兒、嘔吐、胃部疼痛、呼吸及脈搏頻數、發紺、無尿症、心臟衰弱、意識障礙、肢體浮腫、呼吸有醋酸臭。	投與多量的水、結漿性飲料、肥皂水、煨製鎂、牛乳、興奮劑等。(參看硝酸)
柳酸(水楊酸)內 Acidum salicylicum	服	發生惡心、嘔吐、眩暈、倦怠、不眠、重聽、耳鳴、血壓下降、徐脈、視力障礙、蛋白尿、腎炎、出血、虛脫。妊娠時流產；尿中加氯化高鐵時呈紫色。	停止使用本藥。投與鹼性劑，行對症療法。