

臺北榮民總醫院毒藥物防治諮詢中心96年度服務成果和特殊中毒案例報告



主講人：台北榮總臨床毒物科 吳明玲醫師

臺北榮民總醫院是國內少數設有臨床毒物科的醫學中心，同時在行政院衛生署支持下附設全國唯一提供24小時全天候服務的毒藥物諮詢暨解毒劑管控中心；協助提供各類中毒病患之診斷及治療諮詢、轉診服務、解毒劑供應、中毒事件之調查、及中毒物質之檢驗分析（涵蓋：藥物、濫用物質、毒品、農藥、重金屬、中藥添加西藥、甲苯及代謝物、甲醇、氰化物等）。本次記者會中將報告96年度之服務成果和針對年度特殊中毒個案提出報告。

96年度中心共接受了4,490 件電話諮詢，其中實際中毒個案有 3,609 人。所有中毒個案，男性占 57.6%，女性占 41.8%。中毒的主要原因依序為：一般意外 (46.5%)、自殺 (29.5%)、職業暴露 (6.7%)、藥物濫用 (3.7%)。

造成個案中毒的物質類別，依序為：1.藥物 (26.0%)；2.農藥 (17.1%)；3.化工物質 (10.7%)；4.物質材料 (8.5%)；5.環境衛生用藥 (8.3%)；6.家用清潔劑 (7.1%)；7.動物叮咬或刺傷 (4.9%)。兒童最常見的中毒物質為：1.乾燥劑；2.鎮靜安眠藥物；3.美容化妝用品；4.殺蟑螂螞蟻劑；5.其它中樞神經作用藥物。成人最常見的中毒物質為：1.鎮靜安眠藥物；2.有機磷農藥；3.一氧化碳；4.除蟲菊精殺蟲劑；5.其它中樞神經作用藥物。

本年度中毒死亡人數 52 位 (1.4%)。在所有死亡個案中，以蓄意中毒為主 (80.7%)。大部份中毒而死亡的個案，係因服用農藥中毒所致 (35人，67.3%)；因此如何管控農藥取得的方便性，並作好農藥中毒的急救處理，對於降低死亡率是絕對重要的。

值得注意的是，一氧化碳中毒的個案仍相當多，共有 97 人，中毒原因以自殺為主 (79.1%)；其中有 3 人死亡 (3.1%)，17 人 (17.7%) 有永久性的後遺症。近年來燒炭自殺已成為中毒住院或中毒後殘留後遺症的主要原因，加強燒炭自殺的防治實已刻不容緩。

特殊中毒個案方面，本次記者會中將報告「吞食模型汽車燃料油造成甲醇中毒和假性腎衰竭」、「胃痛不當服用八角蓮導致神經病變」、「學童奇異果集體過敏」、「濫用K他命造成泌尿疾病」、「混用漂白水 and 強酸造成氯氣中毒」等個案。

行政院衛生署暨臺北榮民總醫院毒藥物防治諮詢中心

24 小時值班電話 02-28717121；自動傳真回覆系統 02-28742929

網址：<http://www.pcc.vghtpe.gov.tw/index.asp>

衛生署暨臺北榮民總醫院
毒藥物防治諮詢中心
96年度服務成果
和特殊中毒事件報告

96年度諮詢案件

- 96年度中心共接受了4,490件電話諮詢，其中實際中毒個案有3,609人。
 - 中毒的主要原因依序為：一般意外(46.5%)、自殺(29.5%)、職業暴露(6.7%)、藥物濫用(3.7%)。
-

造成個案中毒的物質類別

依序為

1. 藥物 (26.0%)
2. 農藥 (17.1%)
3. 化工物質 (10.7%)
4. 物質材料 (8.5%)
5. 環境衛生用藥 (8.3%)
6. 家用清潔劑 (7.1%)
7. 動物叮咬或刺傷 (4.9%)

最常見的中毒物質

兒童

1. 乾燥劑
2. 鎮靜安眠藥物
3. 美容化妝用品
4. 殺蟑螂螞蟻劑
5. 其它中樞神經作用藥物

成人

1. 鎮靜安眠藥物
 2. 有機磷農藥
 3. 一氧化碳
 4. 除蟲菊精殺蟲劑
 5. 其它中樞神經作用藥物
-

重大中毒

- 本年度中毒死亡人數 52 位 (1.4%)。在所有死亡個案中，以蓄意中毒為主 (80.7%)。
 - ◆ 農藥中毒是中毒死亡的主因 (35人，67.3%)。
 - ◆ 有機磷農藥中毒最多，中毒嚴重度高。
 - ◆ 巴拉刈除草劑造成最多死亡，口服致死率高，目前仍無有效的治療方法。
 - ◆ 管控農藥取得的方便性，並作好農藥中毒的急救處理，對於降低死亡率是絕對重要的。
-

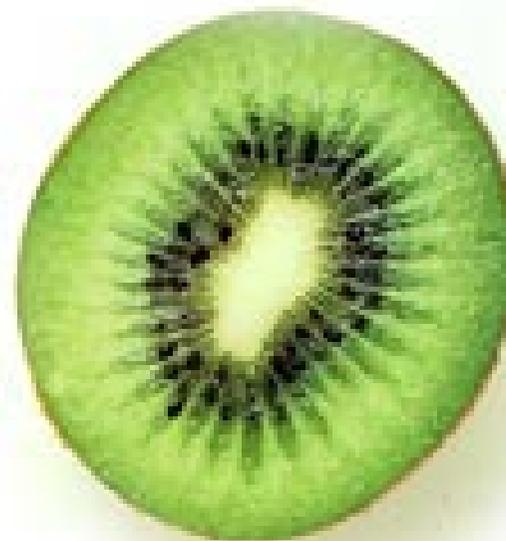
一氧化碳中毒

- 值得注意的是，一氧化碳中毒的個案仍相當多，共有 97 人，中毒原因以自殺為主 (79.1%)；其中有 3 人死亡 (3.1%)，17 人 (17.7%) 有永久性的後遺症。
 - 近年來燒炭自殺已成為中毒住院或中毒後殘留後遺症的主要原因，加強燒炭自殺的防治實已刻不容緩。
-

奇異果事件

- 時間：96/11/27
- 地點：○○國小
- 午餐供應水果為奇異果
- 用餐學生人數1235人
- 約有10位小朋友食用後出現嘴唇乾裂、疼痛、麻的症狀。

(一年級 7 人、二年級 1 人、六年級 2 人)



奇異果事件

- 最初曾懷疑是否為農藥或者其他殘存毒素造成之中毒。
- 請農試所進行農藥測試，結果無**農藥**殘留。
- 衛生局檢驗報告表示無**防腐劑**或**甲醛**殘留。
- 11/28 小朋友症狀都已經完全好了。
- 最後診斷為**奇異果過敏**。

奇異果過敏

- 過敏性咽喉炎：從嘴巴、食道、到胃，癢澀灼熱，口腔和舌頭發麻、刺痛或癢。(最常見)
- 腸胃：嘔吐、胃不舒服、脹氣、腹絞痛、食慾不振、小兒夜哭、腹瀉或便秘。
- 皮膚：皮膚紅疹、發癢、蕁麻疹、血管性水腫。
- 呼吸道：打噴嚏、流鼻涕、鼻塞、咳嗽、呼吸急促、氣喘。
- 心血管：胸悶、發慌、低血壓、休克。
- 其他：暈眩。

臺灣地區不同年齡層常見的食物過敏 致敏食物

- 第一級過敏食物：蝦、蟹、奶、蛋、花生；
 - 第二級過敏食物：芒果、其他海鮮；
 - 第三級過敏食物：花枝、蛤仔、魷魚、墨魚、螺、鱈魚、大豆、小麥、**奇異果**。
-
- 註：第一級為最容易引起過敏反應的食物。
 - 註：血液食物特異性抗體分析結果。

八角蓮中毒

- 56歲男性，過去病史包括糖尿病、胃潰瘍和次全胃切除術、B型肝炎帶原。
- 於96/3/27 7:30am，服用八角蓮藥粉兩瓢(約4-5克)，約一小時後產生舌頭麻木、噁心、嘔吐、胸悶等症狀。
- 96/3/27 10:00am鄰近醫院急診就診：下肢麻木、無力、步態不穩、意識不清。
- 8pm：低血壓、**肝功能異常**、白血球升高，**血小板減少**
- 3/28-31 轉至某醫學中心加護病房。
- 3/31-4/3 意識清醒，轉普通病房。
- 4/4-27 轉回鄰近醫學中心神經科：四肢麻木、感覺異常、步態不穩，診斷為八角蓮中毒致感覺神經病變，給予復健治療。

八角蓮中毒

- 遠端無痛性感覺障礙，本體覺、位置覺、振動覺、溫度覺異常，**手套和襪套樣感覺**，步態不穩，感覺性共濟失調、肌腱反射消失。
 - 個案目前殘留症狀：心悸、頭暈、襪套樣感覺異常、失眠、憂鬱。
-

2007.3.27.

20070846

八角蓮粉

余xx

55%

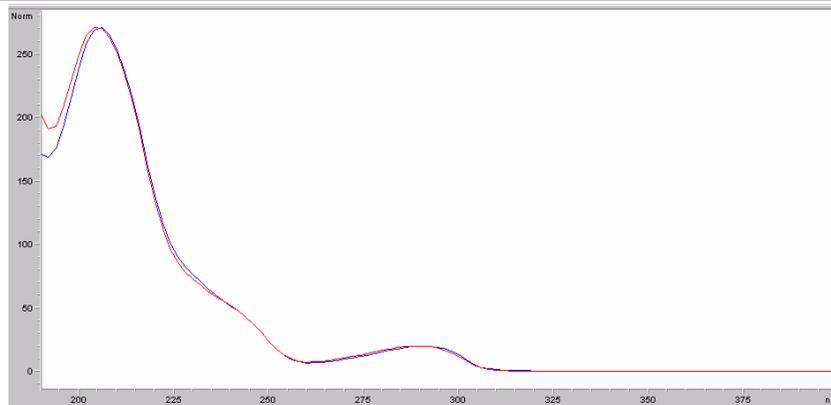
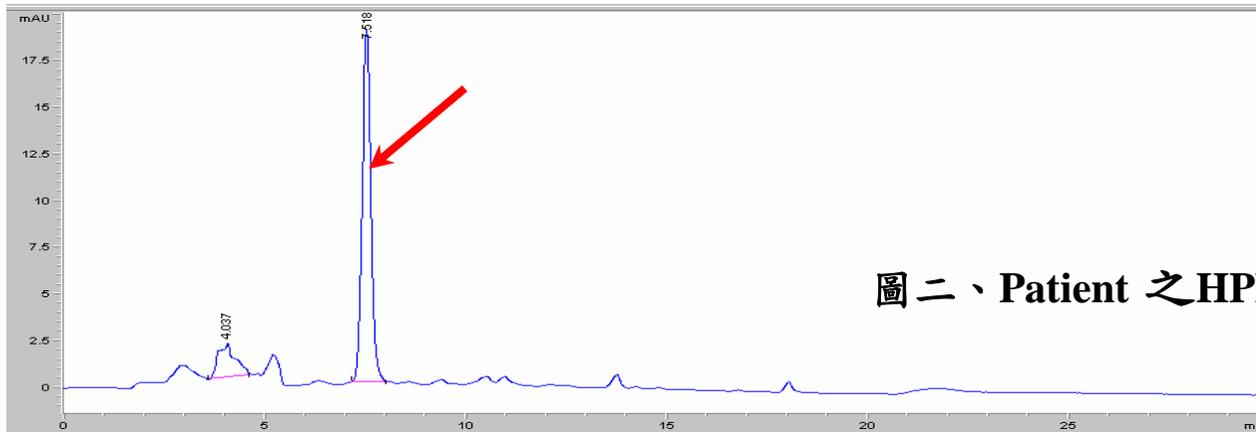
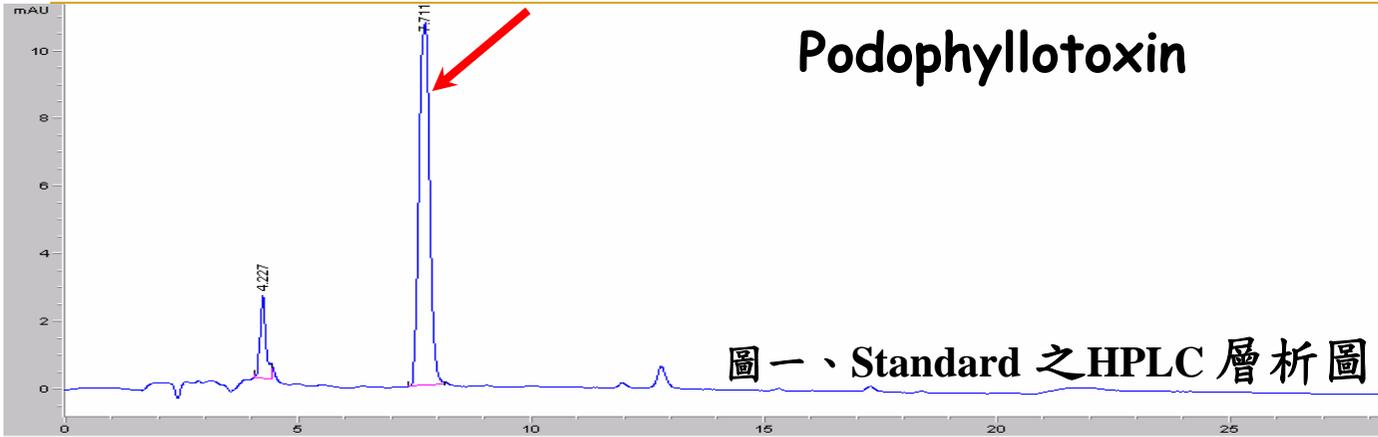
男

口服中毒



2007/03/06 18:57:02

Podophyllotoxin



八角蓮 *Podophyllum hexandrum*



八角蓮

- 又名鬼白、金傘蓮，葉呈八角，極像蓮葉，故名，具藥性，價格昂貴
 - 效用：活血通氣、消瘀散腫、清熱解毒、消炎抗癌、治毒蛇咬傷、治療濕疣。
 - 有毒部位：根莖。
 - 中毒劑量：曾有服用四公克而中毒死亡的案例。
-

八角蓮中毒

- ◆ 八角蓮含鬼臼毒素，可經由口服或皮膚吸收。
- ◆ 中毒初期先有腸胃症狀(通常很嚴重)，接著有意識混亂、神智改變及週邊神經症狀。腸阻塞、昏迷可持續7-10日。
- ◆ 初期白血球升高，接著有白血球降低、血小板減少及肝功能異常，多在2-3週緩解。
- ◆ 後遺症：多發性神經病變(肢體麻木、對稱性的感覺異常、步態不穩、無法正常站立、走路)及自主神經症狀(如心跳加速、姿勢性低血壓、尿液貯留)等持續多月。

八角蓮中毒後的神經病變

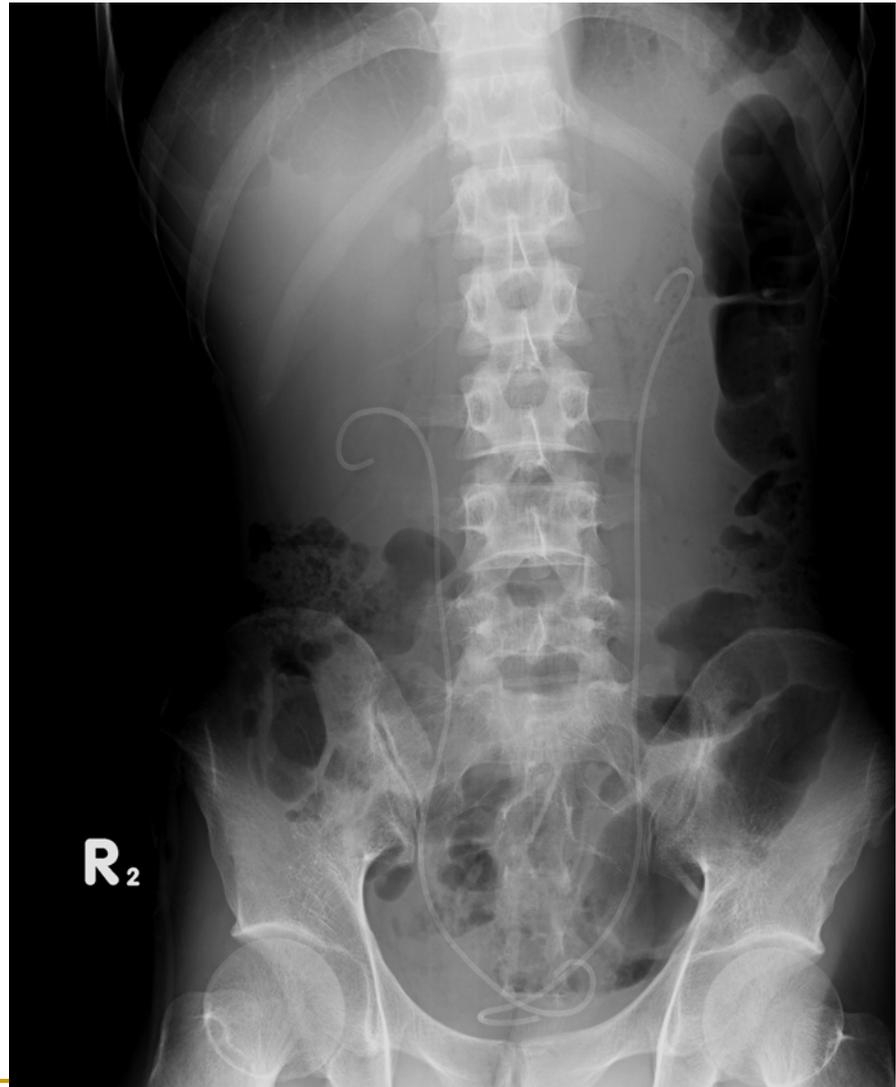
- 至2003年3月為止，三家毒物諮詢中心共搜集20位病患，年齡13至77歲(平均47歲)，其中男性8位，女性11位。
- 服用八角蓮的原因，以治療腰酸背痛者最多，共有4位，佔23.5%；其次為淋巴結腫塊及青春痘火氣大，各3位。
- 服用八角蓮的劑量估計由5至60g，未超過治療劑量。
- 有9位再於2003年接受追蹤檢查，追蹤時間由中毒後8個月至12年又7個月。
- 9位當中有2位追蹤時間約為中毒8個月後，一位追蹤時間為中毒13個月後，仍四肢攣縮臥床。
- 有6位追蹤時間超過中毒後6年；其症狀:肢體麻木感(100%)，本體感覺異常(100%)，下肢出現針刺感低下(67%)，下肢輕觸感低下(17%)，下肢深部肌腱反射低下或消失(93%)。

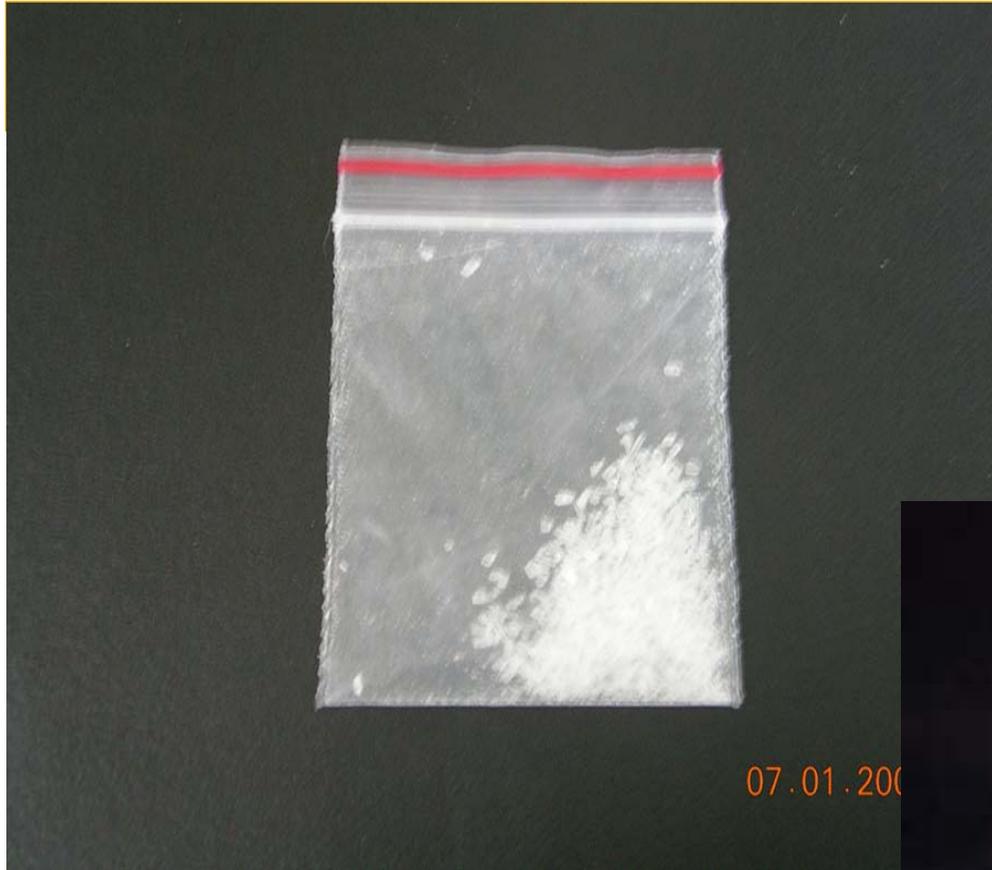
八角蓮中毒

- 結論：服用古書所載一次**治療劑量**(5-60 g)的八角蓮即可造成嚴重的中毒，八角蓮中毒所產生的神經症狀可持續超過10年以上，雖然八角蓮在醫療使用上仍有其功效，但由於其在使用治療劑量下，即可能發生嚴重的毒性，因此，建議在其治療劑量與中毒劑量未明確認清前，應停止使用。
-

濫用K他命導致泌尿疾病

- 25歲男性，濫用K他命2年，住院前6個月體重減輕9公斤(50→41公斤)
- 96/9 因倦怠、反應遲鈍、頻尿、解尿困難至甲醫院求診，發現腎功能異常(肌酸酐2.1 mg/dL)、肝功能異常(ALT 377 U/L)、泌尿道感染
- 96/9/28 至本院門診，肌酸酐3.4 mg/dL、ALT 957 U/L、血鉀 5.6 mmol/L、血鈉 122 mmol/L、膿尿及血尿
- 96/10/4 回診並安排住院；住院時呈現明顯無力、腹痛、及嚴重營養不良
- 住院後2小時心跳突然停止，經急救45分鐘後終於恢復心跳及血壓，安排住進加護病房
- 診斷：後續檢查發現病患有泌尿道感染、血尿、水腎、及腎功能異常，並因腎功能異常導致高血鉀及心律不整
- 96/10/18 病患經治療後，順利出院且無腦部缺氧狀況；但水腎部份仍須暫時放置雙J型引流管





07.01.200



Ketamine

K他命濫用

- 俗稱 K他命、卡門、K仔、special K...
- 1960年代後開始用於小手術或全身麻醉誘導
- 1971年起開始有濫用報告
- 可以口服、鼻吸、煙吸及注射肌肉或靜脈
- 無色、無味，為俱樂部及約會下藥常用之毒品
- 近年來在國內濫用者快速增加，相關中毒個案亦明顯增加(96年度毒物中心共接獲10名個案)
- K他命風行於青少年及年輕人，乃因其特殊的催眠、止痛及記憶缺失作用；另有部份人用於減肥
- 民國91年起屬列管之三級毒品

K他命濫用

- 中毒症狀：心搏過速、神智改變、焦慮、心悸、言語不清、輕度血壓上升、幻覺、瞳孔擴大、步態不穩、嘔吐、肝功能異常、急性精神症狀、肌張力不全
- 嚴重中毒症狀：呼吸抑制、呼吸道阻塞、抽搐、低血壓、心律不整、昏迷(少於6小時)、惡性高燒
- 中毒罕見死亡；若死亡則因呼吸抑制及肺水腫
- 泌尿道症狀：血尿、頻尿、解尿困難或疼痛、膀胱炎(組織間隙型或潰瘍型)、膀胱肌過度收縮、水腎、腎功能異常
- 2007年泌尿學雜誌曾有一篇加拿大9名案例的報告；同年香港醫學雜誌則有一篇10名案例的報告

臺北榮總毒藥物諮詢中心

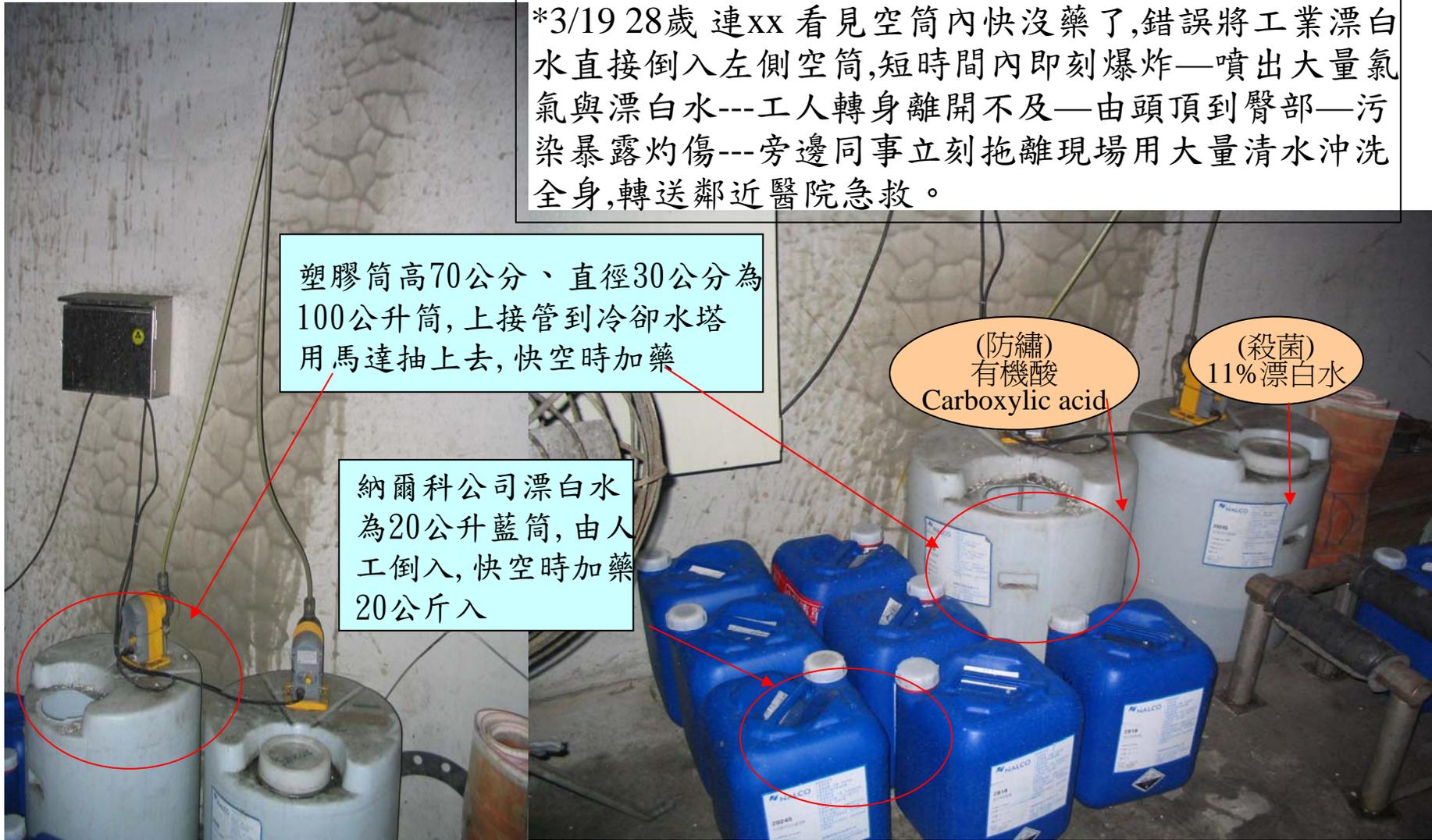
- 諮詢專線電話 28717121
- 自動傳真 28742929



2007/3/19 上午9:00
○○工廠化學筒爆炸

兩塑膠筒,一筒(防鏽劑)有機酸,一筒(消毒殺菌劑)納爾科漂白水。流程為每2個月買一次藥約80公斤;不定時加裝入快空的筒內,一次加一個藍筒藥劑20公斤,每週工廠定時將筒內藥劑抽到冷卻水塔內。

*3/19 28歲 連xx 看見空筒內快沒藥了,錯誤將工業漂白水直接倒入左側空筒,短時間內即刻爆炸—噴出大量氯氣與漂白水---工人轉身離開不及—由頭頂到臀部—污染暴露灼傷---旁邊同事立刻拖離現場用大量清水沖洗全身,轉送鄰近醫院急救。



混用漂白水 and 強酸造成爆炸

- 28歲男性。
 - 96/3/19 某食品工廠工人誤將工業納爾科漂白水(消毒殺菌劑，含11%次氯酸鈉)直接倒入有機酸(防鏽劑)桶內。發生爆炸噴出大量氯氣與漂白水，噴灑到全身，沖洗後至中部某醫院急診。
 - 急診：呼吸不適、皮膚紅腫、背部大片水泡，化學性灼傷25%。
 - 燒傷加護病房住三日，普通病房住至4月15日。
-

混用漂白水 and 強酸造成氯氣中毒

- 96年度有4位個案因混合鹽酸洗廁劑與含次氯酸鈉之漂白水之後吸入黃綠色氣體，造成頭暈、噁心、呼吸不順，而至急診就醫的個案。
 - 14歲男孩、14歲男孩、30歲女性、32歲男性
-

漂白水 (含次氯酸鈉)



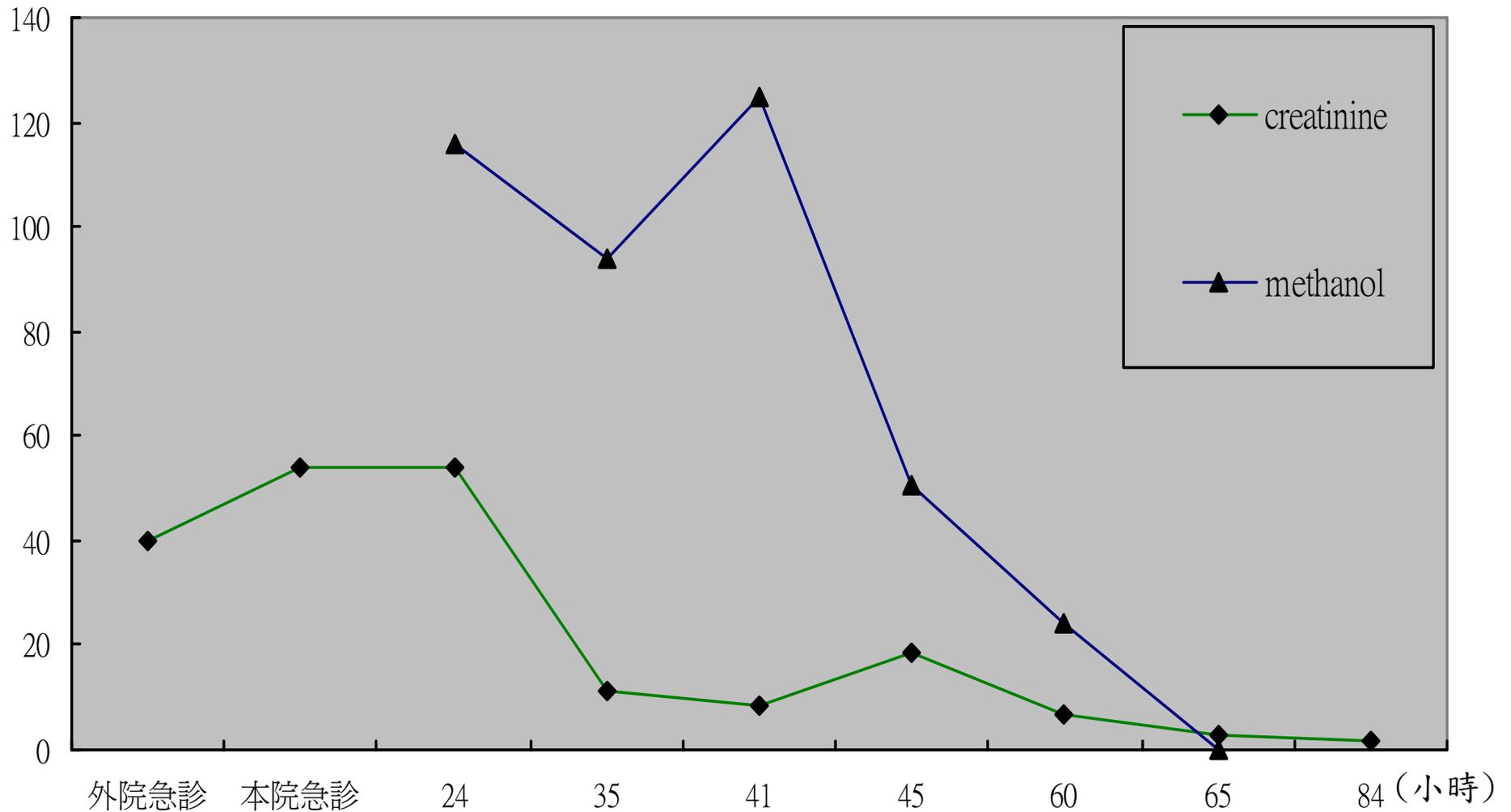
鹽酸



模型汽車燃料油中毒

- 32歲男性，過去病史包括酒癮(每日1000 ml威士比)、妄想症、自殺病史。
- 96/9/30 晚上喝 10 ml 40%威士比 + 300 ml 25% 私釀米酒。
- 96/10/1 9:00am，又想喝酒但家人不理他，於是自行喝下模型汽車燃料油 200 ml，約一小時後產生腹痛症狀。
- 至某醫院急診：肌酸酐升高 (40 → 54.1 mg/dl)、白血球升高，疑模型汽車燃料油中毒併腎衰竭。
- 96/10/2 轉至本院：躁動不安、意識混亂、白血球升高、呼吸困難、代謝性酸中毒、血液甲醇高達115.8 mg/dl。
- 診斷：服食模型汽車燃料油導致甲醇中毒和假性腎衰竭、嚴重代謝性酸中毒和輕度低血鉀、低血鈉。
- 治療：乙醇、解毒劑 fomepizole、血液透析等。
- 96/10/7 症狀改善，出院。

模型汽車燃料油中毒



圖、模型汽車燃料油中毒個案，中毒後腎功能及甲醇濃度數值之變化



模型汽車燃料油中毒

- 成份：甲醇和硝基甲烷 (nitromethane，0-65%；一般 <30%)；10-20% 潤滑油
- 硝基甲烷會干擾肌酸酐(creatinine)之檢測，導致假性腎衰竭
- 甲醇中毒可導致代謝性酸中毒、急性腎衰竭、視力模糊、視神經傷害、休克、毒性腦病變、昏迷
- 30 ml 40%之甲醇即可能致死