

漫談兒童中毒

◎林口長庚兒童一般醫學科主治醫師 樊乃嘉



台灣的老年人口大幅增加，預計老年人口將在民國 107 年超過 14%，正式邁進高齡化社會。但對於兒童，在衛生福利上仍是不可輕忽，因為兒童仍正處於身心發展階段，對於毒物或藥物的生理反應，有時可能不同於成年人，甚至對兒童的身心發展有更嚴重的傷害。

兒童中毒大體可以分為急性及慢性。急性中毒，指的是在短時間內大量有毒物質，經由皮膚、呼吸道、消化道等途徑進入人體，造成身體中毒的反應。例如成人的止痛藥、化妝品、個人護理產品及處方藥物，包括鎮靜劑、催眠藥、抗精神病藥和抗抑鬱藥等。另外，家用清潔用品也是常造成兒童急性中毒的原因。接觸這些毒物或藥物的兒童，年齡大多小於 6 歲，當中更有一半以上的孩童年齡小於 3 歲。這些孩童以男童的比例較高，在進入少年時期或成人期後，反而是女生比例稍高的情形，原因還需要進一步來研究。

接觸毒物或藥物的原因，一般都是兒童不經意而接觸到。因此，衛生福利部國民健康署於民國 104 年修訂的兒童居家安全環境檢視手冊的檢核表中第八項特別強調：「會造成幼童誤食中毒或

灼傷的有機溶劑、清潔劑、殺蟲劑、乾燥劑、鹼水、酒精、含酒精飲料、電池、溫度計、化妝品、藥品等，外瓶要貼有明顯的標籤及成分，並放置於幼童無法碰觸的地方。同時，針對幼童玩具的電池應固定封好，以避免幼童誤食。」由此可以看出成人習以為常，甚至隨意置放的清潔用品或是藥物，可能對幼童造成莫大的傷害。

家屬給孩童藥物時，一定要使用正確的量器，使用有刻度的量杯、針筒或滴管。同時，要看仔細所要給予的劑量，尤其是年紀較小的孩童，某些藥物的給予劑量非常少，例如：一次 1.5 cc，家屬若沒有看清楚那個小數點，誤餵食了 15 cc，藥物中毒就有可能發生。值得注意的是，有時雖然是同一種藥物，但每次生病用藥，還是應該要看清楚醫師處方所給予的劑量，即便孩童看起來病得很重，也不要因此給予超過該給的劑量。同時，孩童吃過的藥物，家長應該要看清楚包裝上標示，並留心內含物。

當孩童不慎接觸到這些毒物或過量的藥物時，不建議家屬自行在家進行洗胃、催吐。其中一位家屬應立即將孩童送醫，另外的家屬應收集孩童可能接觸到的毒物或藥物，若容器瓶外有明顯的

標籤及成分，將有助於急診醫師的處置。

慢性中毒對於孩童而言與急性中毒一樣危險，只是這種破壞性需要時間才會表現出來。孩童的慢性中毒在台灣過去的歷史，包括砷中毒、鉛中毒等重金屬中毒。而就台灣的臨近國家日本，則有過汞中毒的事件發生過。

以砷中毒來說，在 1950 年代，因為人口增加，水源不足而開挖井水或使用地下水，在長期使用一段時間後，人體的皮膚開始出現雨點的黑斑，甚至後來末端肢體產生潰瘍卻不易痊癒。由於末端血液無法流通，而使肢體呈現烏青壞死的現象，而有烏腳病之稱。砷有其特別之處，它進入體內後，會分布在身體的各個器官系統，因此各部位都可能發生病變，除了烏腳病，與末梢血循環病變相關的疾病，如：糖尿病、中風及各種癌症皆可能會發生，因此維持食用水源的安全與乾淨是非常重要的。

至於鉛中毒雖然在現代社會比較少見，但還是可以觀察到，因為存留在環境的鉛，不斷經由食物鏈進入人體。人體可能吃入受污染的土壤所種植的農作物、畜牧或是受污染的中草藥。由於鉛排出體外的速度很慢，經一段時間後，在身體內累積。累積一定量後，開始對神經系統、造血系統、循環系統和生殖系統產生危害。對於孩童而言，因為神經系統處於正發育的狀態，相較於成人，對於含鉛量

的感受性更高。美國疾病管制署目前是規定若孩童血液中含鉛量大於 $5\mu\text{g}/\text{dL}$ ，就應注意孩童是否有鉛的接觸史。因為避免鉛中毒最好的方式，就是減少曝露在含鉛的環境。

減少曝露在含鉛的環境，可以從孩童的食衣住及育樂著手。食及育樂的部分，勿選用顏色過於鮮艷的食器、會掉漆的玩具，勿在有掉漆的遊樂設施玩耍或吃東西，吃東西前務必洗手。衣的部分，少選擇顏色鮮艷有貼圖的兒童服飾。住的部分，注意油漆剝落，並確實定期清掃乾淨。另外，老舊社區的水管，可能定期都要有人檢查；也可以使用市面上大部分活性碳或樹脂濾芯，能阻隔部分鉛及銅等重金屬。

兒童中毒的預防遠勝於治療。針對家中清潔用品或成人藥物的收藏保存特別小心，使用完畢後，務必立即將瓶蓋鎖緊，選用孩童不易打開的瓶蓋之產品，再將這些物品，鎖入櫃中或把櫃子加裝安全鎖，以降低孩童接觸到這些物品的機會。做到甚至連成人的視線所及之處，都不應該有藥品的出現。讓我們的孩子在一個可以自由探索的安全環境中成長。

林口長庚每雙週五早上設有兒童腎臟毒物科門診，可提供民眾各種毒物諮詢及優質醫療服務，並幫孩童解決毒物或藥物中毒的疑慮，如遇到嚴重中毒之病童，將會立即安排住院治療。👁

