

重者加大维生素K₁用量,采用静脉滴注。一般病例,经用药后第2日出血明显减轻,多数患者1~3天即可止血。但有1例患者,每日需用维生素K₁90mg以上才能控制出血,用药6天才止血,最大量用至110mg/d,未见不良反应。死亡的2例,1例系外院误诊,实属惨痛教训;另1例也因就诊太晚,死于多脏器出血及肠扭转。该患者系两种疾病并存或因敌鼠钠中毒后肠扭转,根据现有资料尚难定论。但凡是中毒症状重者均有明显腹胀、腹痛,肠鸣音亢进,甚至可闻气过水声,全腹压痛及反跳痛,X线腹部透视提示肠腔胀气。据此推理,敌鼠钠中毒后肠管出血、功能紊乱、蠕动增强,可能是肠扭转的诱因。

总之,本起敌鼠钠盐浸拌大米集体中毒给我们深

刻地教训:①凡是既往身体健康,突然发生不明原因多处出血,尤其是牙龈、皮肤和尿血并存时应疑有敌鼠钠中毒之可能,若化验血小板正常,毛细血管脆性试验阴性,凝血时间及凝血酶原时间延长,则属高度疑诊对象,对于一时难以追索中毒史者,一方面可用维生素K₁试验治疗,另一方面应进行毒物鉴定。②在同一食堂进餐而有多人短期内出现类似出血表现者,更应高度疑诊本病。③凡是确诊或高度疑诊敌鼠钠中毒患者,都应及早足量使用特效拮抗剂维生素K₁,止血后巩固治疗5~7天,再观察10~15天而无再出血者,方可视为临床治愈。④有关部门应加强灭鼠剂的管理,同时大力宣传食品卫生法,避免类似中毒事件发生。

依地酸钠溶液治疗24例角膜铁锈症

上海第三钢铁厂卫生处眼科 宋友琪

随着工业生产的发展,工业性眼外伤日益增多,其中角膜铁锈症(指角膜异物剔除后在角膜上仍有铁锈残留者)十分常见。此症如不及时治疗,可影响视力,甚至造成严重的并发症。我科于1985年以来因一次剔除未尽的24例角膜铁锈症采用2%的Na₂EDTA溶液治疗,其中男性20例,女性4例。21~35岁共17例,36~50岁7例。铁锈斑直径以0.5~1mm为最多,且多呈点状、弧形、圆环形。铁锈侵入角膜的深浅程度不一,眼刺激症状也轻重不等。

治疗方法:以我厂药房配制的2% Na₂EDTA溶液,每2小时滴眼一次,每次1~2滴,同时滴用抗生素眼药水,以防继发感染,还辅以维生素C及维生素B₂口服。结果在治疗5天内角膜刺激症状消退,铁锈

斑吸收消失,角膜伤面修复者21例,治疗5~9天痊愈者2例。用药后超过9天仍遗留铁锈斑,需要再次剔除者1例。

病例介绍:徐某,女性,34岁,车工。因右眼铁屑溅入而来门诊。剔除后次日复诊,发现右眼3点瞳孔区有点状铁锈残留,直径约0.5mm,锈环达实质浅层,视力右眼0.2,左眼1.2。经2%Na₂EDTA溶液滴眼,3天后门诊复查:眼部刺激症状明显减轻,炎症轻微,铁锈呈点状隐约可见,荧光素染色(-),右眼视力0.6。第5天症状体征消退,右眼视力恢复到0.9。

我们的经验说明用药物滴眼,代替再次手术剔除,效果良好,是值得推广的。

(上接14页)

氟测定表明,硼与氟亦未在细胞内形成氟硼络合物。我们推测硼似乎主要是通过降低细胞膜对F⁻的通透性来减少培养细胞内的氟含量,提示硼不仅可以作用于氟,减轻其对机体的损伤,而且还可能直接作用于组织细胞,增加机体的耐氟力。

参考文献

1. 陈荣安,等. 硼对氟化钠拮抗作用的实验研究(二). 工业卫生与职业病杂志1984;10:270.
2. 李健学. 氟的肾毒作用. 地方病译丛1986;(3):6.
3. Singh M. Biochemical and cytochemical alterations in liver and kidney following

experimental fluorosis. Fluoride 1984;17:81.

4. Lavrushenko LF, et al. Morphofunctional characterization of certain ultrastructures of rat liver hepatocytes under the prolonged influence of sodium fluoride. Fluoride 1982; 15:162.
5. Holland RI. Fluoride inhibition of protein and DNA synthesis in cells in vitro. Acta Pharmacol et Toxicol 1979; 45:96.
6. Holland RI. Fluoride inhibition of DNA synthesis in isolated nuclei from cultured cells. Acta Pharmacol et Toxicol 1979; 45:302.
7. 李健学. 氟拮抗剂的研究进展. 国外医学卫生学分册, 1986;(6):335.