

升至 $5.0 \times 10^9/L$ 以上,其它血液指标升至正常值,症状消失。

讨 论

一、集群性慢性苯中毒的特殊劳动条件是接毒剂量大,每日接毒时间长;其损害特点近似慢性苯中毒,主要是血液系统的改变,进展较快,类似波兰学者的动物模型,他们称这种损伤为亚急性性苯中毒。

二、治疗效果满意。住我院治疗13例,全部治

愈,停药两年疗效均巩固。其中1例孕妇,已正常生育一健康女孩;另1例再障治疗后,也生育一健康女婴。故对于集群性慢性苯中毒,只要能做到早期诊断,及时中西医结合治疗,临床疗效是满意的。

三、集群性慢性苯中毒,只脱离苯接触,能否自然痊愈,尚需继续观察。因为本文报道的病例,均采取了相应的治疗措施,未设对照组。

88例化学性眼烧伤临床分析

上海市杨浦区中心医院职业病科 杨水莲 倪为民

化学物的广泛应用使生产过程中因事故而引起眼化学性烧伤成为常见的职业病之一。现将我院自1972年以来收住院的88例化学性眼烧伤报道如下。

88例化学性眼烧伤所接触的毒物包括:0-甲基硫代磷酸二氯(简称二氯)和0,0-二甲基硫代磷酸二氯、硫酸二甲酯、硫化氢、三氯乙醛、硫化物、敌虫菊脂、二环乙基碳二亚胺(简称DCCI)、邻氯苯甲酚氯、联苯、油漆。

一、临床症状和体征

本组病例最早出现的眼部症状是异物感和刺痛,其次是流泪、畏光、视物模糊,严重的可发生眼睑水肿,结膜充血水肿和角膜浸润,混浊及上皮脱落。少数病例发生眼睑痉挛。88例眼底检查,未发现异常改变。接触硫酸二甲酯者除眼部症状外尚出现咳嗽、胸闷等上呼吸道症状。接触三氯化磷者还伴发肺水肿。

二、治 疗

1. 眼部立即用生理盐水彻底冲洗,特别要充分暴露角膜穹窿部。本文有硫酸二甲酯眼烧伤11例,因现场清洗不彻底而导致24小时后发生角膜上皮脱落,值得吸取教训。有人主张在清洗眼部时用中和法,我们认为烧伤的严重程度取决于化学物质的浓度,接触时间和溶液的pH值。近年来化学物质增多,性质不易及时明确,直接用自来水或生理盐水冲洗及时、方便、见效快。

2. 抗生素眼药水1~2小时滴1次,夜间涂抗生素眼膏。本组88例坚持应用抗生素后,无1例发生继发感染。

3. 用AD眼膏。理论上局部滴消毒浓鱼肝油,因为鱼肝油含有维生素A,有促进上皮生长的作用,但实践未得到更多的证据,有待进一步观察。

4. 1%阿托品眼药水扩瞳。

5. 为了防止角膜、球结膜粘连,我们采用自血疗法,有2例严重烧伤取得了良好的效果,值得继续采用,并总结出更多经验。

6. 激素的局部应用。目前意见尚不一致,有人主张用醋酸考的松眼药水滴眼有抗炎和消肿作用,因为它延长和阻止眼组织上皮生长,因此有人主张在急性期上皮未恢复前不宜应用。本组大部分病例未用激素,仍然很快恢复,而部分病例应用醋酸考的松眼药水后反而增加了局部刺激作用。

7. 表面麻醉药以不用为宜,因有延迟上皮恢复可能。在处理眼灼伤的同时,应及时给予必要的全身治疗。

本组病例大部分预后良好,不留后遗症。但是对18例硫酸二甲酯眼烧伤的随访,发现8年后仍有10例主诉畏光、视物模糊,但视力正常,其原因尚不清楚,值得进一步研究和随访。