

诊断指标时必须考虑的。不过, FEP 与 ZPP 虽有上述不足之处, 但瑕不掩瑜, FEP 与 ZPP 仍有其特殊价值, 除了具有很好的稳定性与很少假阴性之外, 用荧光自动分析仪测定 ZPP 更具备快速、简便等优点, 值得作为判断慢性铅职业危害的指标之一。

许多新药临床应用时, 初期的报告常常强调其疗效的优越性, 应用更多病例后才逐渐发现其缺点。医学中检验指标的评价也常有此种情况, FEP 与 ZPP 并不例外。

(上海医科大学张瑞稳博士进行全部微机分析, 我院冯玉妹医师整理部分资料, 谨此致谢。)

参 考 文 献

1. 王慈兰, 等. 职业性铅接触危害的研究. 中华劳动卫生职业病杂志 1984; 2: 129.
2. Harada K, et al. Free erythrocyte protoporphyrin and zincprotoporphyrin as biological parameters for lead poisoning. Int Arch Occup Environ Health 1984; 53: 365.
3. 薛汉麟. 铅中毒检验指标的研究. 中华医学杂志 1987; 67: 23.
4. 孙谷兰, 等. 红细胞游离原卟啉与锌原卟啉两指标间数值关系研究. 劳动医学 1988; 5(4): 20.
5. 张基美, 等. 对铅中毒患者驱铅治疗前后锌原卟啉变化的观察. 中华劳动卫生职业病杂志 1985; 3: 161.
6. 薛汉麟. 接触铅18天后发生铅绞痛调查报告. 劳动医学 1988; 5(1): 24.

记徐瑞和教授及其贡献

上海市静安区中心医院院长 姚光弼

徐瑞和教授是我国当代劳动卫生和职业病的著名学者, 毕生献身于祖国的公共卫生事业。他生于1915年12月1日, 1989年1月14日因患结肠癌不幸逝世, 享年74岁。

徐瑞和教授1937年毕业于上海同德医学院。抗日初期参加红十字会医疗组织, 辗转各地战场, 尽力救治伤病员。其后在云南、贵州等省创建贵州省第五区高级医事职业学校和遵义卫生院, 培养众多卫生人才, 并参与扑灭了当地的霍乱流行以及其他传染病的防治工作, 声誉卓著。抗日战争胜利后, 先后筹建江苏省立徐州医院和扬州医院。1948年由联合国世界卫生组织派遣赴美国加利福尼亚大学进修公共卫生。在新中国成立前夕, 毅然回国参加建设, 历任上海市人民政府卫生局技正和第一劳工医院院长。1950年受命建立白喉医院, 为控制上海市白喉流行作出贡献。嗣后在白喉医院的基础上, 扩建成立上海第一劳工医院(现为静安区中心医院), 从仅有少数病床的小型医院发展为250余张床位的市级综合性医院, 并聘请多名专家担任顾问和主任医师, 成为50年代初期沪西工人区为劳动群众服务的重要医疗机构。

解放初期, 旧社会遗留的工厂设备简陋, 几乎没有保护设施, 工人患职业病者很多。鉴于此, 徐瑞和教授于1954年在第一劳工医院创设了上海市第一个预防、临床和科研相结合的职业病科, 他兼任主任。当时规模很小, 仅有住院医师一人, 技术员二人和公共卫生护士一人。他不辞艰苦, 深入工矿现场, 在短短的二三年内对职业性铅、汞和苯中毒及矽肺等职业病进行了系统性研究, 提出较完整的诊断标准和防治方案。1955~1958年, 该院职业病科又接受沪西地区急性职业中毒的诊治和抢救工作, 日夜为病人服务。徐瑞和教授对职业性铅中毒的造诣尤为突出, 他首先应用碱粒试验诊断早期中毒, 提出了铅中毒的临床分类, 最早在国内用枸橼酸钠和依地酸钠盐治疗和预防铅中毒, 先后发表了8篇重要论文, 对国内的职业病研究和防治起了先导和推动作用。笔者作为他当年创业初期仅有的一名青年住院医师, 从他治学严谨、诲人不倦和献身科学的精神, 深受激励, 成为我毕生从事医学科学事业的学习楷模。

1957年徐瑞和教授受命建立上海市职业病防治

(下转第53页)

发性抽搐皆为中枢神经兴奋性增高的表现。如有条件时,可作肌电图检查或脑电图检查观察有否肌肉或脑内的重复放电,但如结果阴性,不能排除中毒的诊断。

A.5 拟除虫菊酯在人体中代谢与排泄均甚快。接触后24小时内留尿,用气相色谱法检测戊氰菊酯原形含量或用高压液相色谱法检测尿中溴氰菊酯代谢物二溴酸可作为接触指标。检出量与接触者的反应尚未发现有平行关系。

A.6 拟除虫菊酯遇碱可分解,因此对污染的皮肤应尽可能用肥皂水冲洗,对口服中毒者亦宜以2~4%碳酸氢钠液或清水彻底洗胃。本病经支持及对症治疗一般预后较好。

A.7 重度中毒时意识障碍的判定参照《职业性急性一氧化碳中毒诊断标准及处理原则》附录A,有接触性皮炎者参照《职业性接触性皮炎诊断标准及处理原则》处理。

A.8 对因混用拟除虫菊酯及有机磷农药发生急性中毒者,如辨明已有急性有机磷中毒的征象(如瞳孔缩小,全血胆碱酯酶活性降低)时,应先按急性有机磷中毒进行处理,而后给予对症治疗。如不能排除急性有机磷中毒时,可用适量阿托品试验治疗,密切观察治疗反应。对重度拟除虫菊酯中毒出现肺水肿者可用少量阿托品治疗,但应注意避免过量造成阿托品中毒。

附加说明:

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准由中国预防医学科学院劳动卫生与职业病研究所负责起草,河北省职业病防治研究所、南京医学院附属医院及辽宁省劳动卫生研究所参加研制。

本标准于1988年10月由全国卫生标准技术委员会二届三次职业病诊断标准分委员会审议通过。

本标准由中国预防医学科学院劳动卫生与职业病研究所负责解释。

对合成3,3'-二氯联苯胺工人的健康调查

长春市第二医院职业病科 周凯辉 李志儒
吉林省农安县卫生防疫站 唐永川 李德芳

在合成3,3'-二氯联苯胺(3,3'-二 Dichlorobenzidine, DCB)过程中,原料邻硝基氯苯、中间产物邻氯苯胺可影响人体健康。为此,我们对某厂合成DCB的工人进行了调查。结果如下:

一、基本情况 该厂1986年底投产,日产50公斤。各工序均在一个约500m³的厂房内进行,无排风装置。工人24小时三班制,无特殊个人防护。车间空气中邻氯苯胺浓度为0.11mg/m³。

二、临床表现 从事DCB生产工人40例中出现尿路刺激症状7例、腰痛8例、皮肤搔痒感35例、皮疹30例、咳嗽10例。实验室检查:肝功、脱落细胞、血

沉均在正常范围。有2例尿中出现少量白细胞,2例尿红细胞满视野、白细胞2~3/HP、蛋白(++)。而对照组的40名非生产DCB工人无一出现尿路刺激症状,可见,DCB工人尿路刺激症状明显高于对照组。曾收治DCB合成工出现血尿1例,可能与接触邻氯苯胺、邻硝基氯苯有关。本组工人最突出的临床表现为接触性皮炎,发病时间为1星期~1个月,病程3天~3个月。皮损好发部位为颜面、四肢暴露部位,皮损呈散在或成片之红斑、水肿、丘疹,脱离接触或中药对症治疗减轻或痊愈。所发生的皮炎可能与操作工缺乏个人防护有关。

(上接第12页)

所,并兼任所长,为全面规划和推动全市的职业病防治工作奠定了基础(上海市职防所现改名为上海市劳动卫生职业病防治研究所)。

1963年徐瑞和教授调至原上海第二医学院任卫生学教研室副主任,为建设教研室,培养青年教师和劳动卫生骨干竭尽全力。“四人帮”粉碎后,为争取损失的时间,在科研和教育工作上做了许多工作,并多

方关心帮助中、青年师资的成长。晚年担任联合国世界卫生组织(WHO)职业病合作中心学术顾问,上海市劳动卫生职业病防治研究所顾问。他参加编写的《卫生学辞典》获卫生部1985年科技成果奖。

徐瑞和教授一生尽瘁于卫生医药事业,在党的领导下忠心耿耿地为人民服务。但是他还没有充分发挥他的经验和才能,过早地逝世,是我国劳动卫生和职业病科学的重大损失。