

产妇中有14名血铅 $\geq 30\mu\text{g}\%$, 仅2名为死胎, 占14.28%, 其产妇血铅分别为 $104\mu\text{g}\%$ 和 $65\mu\text{g}\%$ 。有3名先兆流产, 占21.42%, 尚无畸形, 有3例胎盘表面有硬结, 5例胎盘边缘不整。

以上表明产妇血铅过高, 对胎儿确有一定危害, 影响胎儿生长发育, 可引起自然流产、早产, 严重者造成死胎。这可能因铅使血管痉挛, 易对胎盘造成损伤有关。现今婴儿最大年龄1岁半, 最小3个月, 生长发育尚未见异常。但母体铅负荷对子代的远期影响如何有待进一步观察。

3. 母体的铅通过乳汁传递给乳儿已有不少报道。本文收集的初乳均值 $1.72\mu\text{g}\%$ 比陈琛报道的中

位数 $27\mu\text{g}/\text{L}$ 较低, 与施明霞 $1.1\mu\text{g}/\text{dl}$ 均值较接近。

女工保健工作暂行规定中明确规定: 孕期女工接触铅者要进行尿铅测定。哺乳期内不得接铅、汞等有毒物质。对从事铅、汞有害作业的女工应认真落实此项劳动保护条件。在现阶段应限制女工, 尤以未婚女工, 孕期、哺乳期的接铅时间, 减至6小时/日以内为好。所有女工下班后应脱下工作服, 以免回家子女受到污染, 并积极采取有效的防护措施, 以改善劳动条件。对接铅女工应定期进行健康检查, 发现铅中毒者应予以及时治疗或调离接铅工作。

(本文承蒙杭敏荪主任医师审阅指正, 特此感谢)

氯乙烯病合并肝血管瘤1例报告

黑龙江省劳动卫生职业病研究所 姜开生 李德宽 叶培正

长期接触氯乙烯所致中毒, 迄今报告不多, 现将我院收治1例合并肝血管瘤报告如下。

翟某, 女, 38岁, 某化工厂生产聚氯乙烯车间化验员。

职业史: 连续工作6年, 每日去车间检样氯乙烯12次, 在车间和实验室工作均不戴口罩、手套。

现病史: 该患两年来经常失眠、头痛、头昏、记忆力减退, 近一年右上腹不适, 腹胀, 食欲不振, 时有便秘, 周身乏力, 手足怕冷发凉伴麻木感。于1989年5月15日收入院。

既往史: 平素健康, 无肝炎等传染病史。

体格检查

体温 36.4°C , 血压 $16.5/12\text{kPa}$, 体质消瘦, 面颊稍现污黑, 躯干皮肤可见散在呈红色丘疹如豆粒大。咽赤, 甲状腺轻度肿大, 心肺无著征, 肺肝界第6肋间, 肝在右季肋下可及 2.0cm , 剑突下可及 10cm , 质软, 压痛(+), 脾未触及。四肢动脉搏动正常, 但双手足发凉, 手指、足趾痛觉减退。

实验室检查: 血、尿常规正常, 肝功SGPT正常范围, HBsAg(-), 胎甲球(-), 抗“O” $1250\text{u}/\text{ml}$, 血沉 $4.5\text{mm}/\text{小时}$, 胆固醇 $5.57\text{mmol}/\text{L}$, 甘油三酯 $1.3\text{mmol}/\text{L}$, 乳酸脱氢酶 $342\text{u}/\text{L}$, 类风湿因子(-), 总蛋白 $58\text{g}/\text{L}$, 白蛋白 $40\text{g}/\text{L}$, IgG $0.155\text{g}/\text{L}$, IgA $0.012\text{g}/\text{L}$, IgM $0.021\text{g}/\text{L}$ 。头发微量元素: Cu $9.5\text{ppm}/\text{g}$, Ca $3158\text{ppm}/\text{g}$, Zn $281.4\text{ppm}/\text{g}$, Se $0.13\text{ppm}/\text{g}$ 。

辅助检查: 心电图正常, 脑血流图描记右侧脑血

管轻度扩张, 脑电图示界限脑电图, 肢端血管容积积指示双侧肢端血管充盈度低下。甲皱微循环: 正常: 异常 $\approx 7:3$ 。手足X线: 右手食、中、无名指及小指末节爪粗隆处均见囊样变, 周围可见硬化边, 左手不明显; 双足拇趾爪粗隆呈大小不等囊状变, 其余趾骨远端一致性溶骨改变, 残端尚清, 皮质变薄。神经-肌电图检查: 所检肌肉呈神经源性损害, 运动神经传导速度正常, 感觉神经传导速度明显减慢。B型超声波: 肝静脉起始部前方可见 $3.7 \times 4.2\text{cm}^2$ 较强回声团, 边缘规正, 管腔结构清晰。诊断: 肝血管瘤。磁共振(MRI): 肝右叶近膈顶部见略不规整高信号块影, 径线为 $4.0 \times 5.0\text{cm}$, T_1-W 呈略低倍号, 肝内管状结构走行无明显受压移位。印诊: 肝右叶近膈顶部血管瘤。

治疗及转归

维生素B₁、C、AD、钙片、肌苷、静脉滴注能量合剂、中草药等治疗, 1个月皮疹消退, 3个月后睡眠好转, 食欲增进, X线复查右手指骨溶骨现象明显好转, 但足部趾骨无变化。

讨论

氯乙烯病是由氯乙烯引起多系统疾病, 本例主要临床表现: 1. 神经系统损害, 表现神衰征候群和周围神经损害; 2. 消化系统肝肿大; 3. 皮肤损害; 4. 肢端溶骨症; 5. 肝血管瘤。

动物实验报告氯乙烯可致肝以外部位血管瘤。但在肝内是否可致血管瘤, 动物实验及现有病例均未见到报告。故本例合并肝血管瘤是否由氯乙烯或其分解产物引起, 有待今后探讨。