

12.0 kPa, 发育良好, 浅表淋巴结无肿大, 口唇无发绀, 颈静脉无怒张, 右肺中部呼吸音减弱, 左肺可闻及散在干鸣音。其它未见异常。化验检查: 血、尿常规正常, 血沉正常, 痰结核菌阴性。

胸部X线正位像所见: 1982年11月, 肺门增大, 结构紊乱, 右肺中下段、右心缘旁可见 $4 \times 5\text{cm}$ 一片状阴影, 边缘不清。1985年10月该片状影缩小至 $3 \times 4\text{cm}$, 边缘仍不清; 1989年10月右心缘旁为一 $3 \times 4\text{cm}$ 的三角形致密阴影, 边缘较清楚, 其尖部指向肺野, 但

与心右缘分界清楚。CT 检查示: 纵膈血管及间隙显示良好, 右肺中叶实质性阴影, 呈直线状边缘, 周围结构正常。

支气管镜检查: 右肺中叶支气管口被带有黑色粉尘的组织堵塞, 表面尚光滑。活检结果: 支气管粘膜上皮尚完整, 但纤毛倒塌、脱落, 粘膜下大量黑色粉尘及吞噬粉尘的尘细胞聚积, 局部纤维组织增生。病理诊断: 支气管粘膜下粉尘性纤维化。临床诊断:

(1) I 期矽肺; (2) 右肺中叶综合征。

急性重度敌敌畏中毒伴呼吸肌麻痹两例报道

北京市劳动卫生职业病防治研究所 陶 洋

急性重度敌敌畏中毒伴呼吸肌麻痹较少见, 现报道两例如下。

例1 女, 32岁, 1981年1月27日上午10点50分, 口服80%敌敌畏乳油200ml, 11点20分急诊入院。呈深昏迷, 瞳孔针尖大, 口鼻大量分泌物, 双肺满布大水泡音, 心率120次/分, 腹软, 未引出肌颤。立即静注阿托品10mg, 每5~10分钟肌注1448复能剂一支, 静点20%甘露醇, 插胃管洗胃。半小时后, 瞳孔3mm, 口鼻分泌物减少, 呼吸音变粗。阿托品逐渐减量维持, 第一小时末共用45mg 1448复能剂两支。下午患者能被唤醒。翌日清晨诉胸闷、憋气, 检查除膝腱反射未引出外余无异常。上午10点30分, 患者呼吸逐渐变浅、变慢、双吸气、口唇紫绀、瞳孔不等大, 神志不清。立即气管插管, 人工呼吸机辅助呼吸, 加用激素、脱水剂、呼吸兴奋剂、阿托品及东莨菪碱少量交替给予维持量。29日查全血胆碱酯酶活力50% (纸片法), 血气示低氧血症, 代谢性酸中毒, 于下午气管切开接麻醉机加压给氧。每日输新鲜血200或400ml, 共七天。2月2日因上消化道出血, 停激素。4日改用S-C型呼吸机。5日清醒, 呼吸幅度加大、有力。10日胆碱酯酶活力基本正常, 大便转黄色, 停用呼吸机。13日发现患者发呆、自笑、抓人等精神症状, 给予奋乃静及苯甲托品治疗好转。3月10日出院。住院期心电图、脑电图、SGPT曾一度异常, 共用阿托品124.7mg, 东莨菪碱10.2mg。

例2 女, 25岁, 1987年6月14日下午9点30分口服80%敌敌畏乳油40ml, 在医务室注射654-2一支, 10点急诊。呈昏迷状, 口唇紫绀, 血压13.3/9.3 kPa, P 120次/分, R 36次/分, 瞳孔5mm等大, 对光反应存在, 口鼻少量分泌物, 呼吸音粗, 心、腹

未见异常, 腓肠肌束纤颤, 膝腱反射存在。即5~10分钟静注阿托品10mg, 半小时后神志朦胧, 阿托品改为2mg, 两小时一次。同时洗胃。1小时末共用阿托品40mg。翌晨6点30分清醒, 但仍嗜睡, 下午3点40分诉气憋、胸闷, 5点50分出现抽泣样呼吸, 瞳孔不等大, 肋间肌及膈肌活动力弱, 出现紫绀。即给予呼吸兴奋剂、甘露醇, 7点30分做气管切开, 使用S-C型呼吸机, 面色转红润, 16日晨清醒, 当日输新鲜血400ml, 17日晨呼吸有力, 停用呼吸机。阿托品减量改口服至19日停用, 共用118mg。29日出院。住院期心电图、SGPT均一度异常。全血胆碱酯酶活力: 14日0.6, 15日0.4, 17日0.8, 18日2.0 (光电比色法正常值: 女 3.17 ± 0.37 微克/0.02毫升, 37°C , 30分)。

讨 论

本文两例重症敌敌畏中毒经抢救后好转, 又于服毒20~24小时出现病情反复, 考虑服毒量较大, 虽经反复洗胃, 毒物仍不断吸收, 继续抑制胆碱酯酶, 使肌肉神经终板中乙酰胆碱大量蓄积, 出现以呼吸肌麻痹为主的呼吸衰竭。抢救时立即气管插管或气管切开, 使用人工呼吸机, 保证有效的呼吸; 同时输新鲜血补充胆碱酯酶, 配合其它综合措施, 促使麻痹呼吸肌恢复功能, 病情的恢复与胆碱酯酶活力的恢复是基本一致的。例1曾早期用过两支复能剂, 而其呼吸麻痹在24小时后发生, 故可除外复能剂过量所引起的副作用。

呼吸肌麻痹所致呼吸衰竭, 无脑水肿征象, 患者仅有乏力、胸闷、气憋、呼吸逐渐变慢、变浅、双吸气、很快呼吸停止, 亦可猝死。因此重度有机磷中毒患者病情好转后, 尤其在48小时内, 必须密切进行临床观察, 定期复查胆碱酯酶、心电图、血气分析等。