

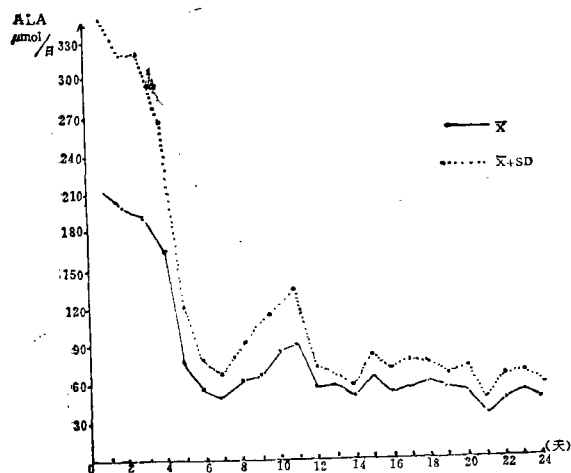


图2 30例慢性铅中毒患者口服DMSA
每日尿 δ -ALA变化

有明显促排作用。该药具有吸收及排泄快、无蓄积、性质稳定等优点。本文临床观察结果和上述相一致。30例慢性铅中毒患者口服DMSA,尿铅排出明显增高,尤其是第一天服药后,24小时内尿铅排出量是用药前一天的几倍至25.33倍,平均高达18.04倍。从图1说明口服DMSA后尿铅排出是随着体内铅浓度的降低而减少,并非随着服药时间的延长而增加。经口服DMSA后,使尿 δ -ALA和尿Cp迅速下降至正常以下,说明DMSA确实能缓解铅对血红蛋白合成所造成的损害。多数病人随着服药时间的增加,自觉症状明显减轻,这种症状改善和尿铅、尿 δ -ALA、尿Cp下降平行。一般病人用药三个疗程为宜。本文临床治疗中未见到不良反应,以及其他副作用。建议可以在临床推广应用。

苯中毒所致再生障碍性贫血5例报告

浙江省台州地区卫生防疫站 严建华

浙江省黄岩市卫生防疫站 梁子东 吕金标

乡镇企业鞋厂苯危害情况较严重,中毒有一定的集群性,现将某乡镇鞋厂苯中毒所致再生障碍性贫血5例报告如下。

本组5例均为女性,为鞋厂粘胶工,作业工龄11个月~2年,进厂前是家庭妇女未接触毒物。3例年龄17~23岁,2例40~45岁。1987年2~3月份因加班加点每日工作12小时,有时达18小时,没有节假日。该段时间作业时门窗关闭,未采取排毒措施。5例均为生产旺季1个月后,于1987年3月9日健康检查发现。皮鞋粘胶剂是以纯苯作溶剂,含苯量约40%,现场苯浓度平均为445mg/m³。最高超过最高容许浓度25倍以上。

主要症状:头昏5例,头痛5例,乏力5例,睡眠障碍3例,食欲减退5例,恶心5例,鼻衄、牙龈出血4例,心脏收缩期Ⅱ级杂音3例。实验室检查:5例红细胞在 $1.68 \times 10^{12} \sim 2.9 \times 10^{12}/L$,白细胞在 $0.35 \times 10^9 \sim 2.4 \times 10^9/L$,血小板 $9.0 \times 10^9 \sim 41 \times 10^9/L$ 范围,骨髓象均符合再生障碍性贫血,重度苯中毒。

典型病例

梁某,女,40岁,从事苯作业工龄2年,因乏力,齿龈出血10余天,体检血象三系减少入院。月经史 $13\frac{2}{28} \sim 3\frac{3}{30}$ 3月4日,末次月经较前增多,时间延长。

近期无服药史。查体:血压15.5/10kPa,贫血貌,皮肤粘膜无出血点,心尖区可闻及收缩期Ⅱ级杂音,无其它异常体征。实验室检查:血色素35g/L,红细胞 $2.34 \times 10^{12}/L$,白细胞 $1.7 \times 10^9/L$,因细胞数太小而未分类,血小板 $11 \times 10^9/L$,酸性溶血试验阴性,热溶血试验阴性,糖水试验阴性;骨髓象:骨髓有核细胞增生明显减少,粒系、红系增生明显减少而脂肪滴增多,巨核细胞未见。经输血、丙酸睾酮、康力龙、血再生等治疗3月余,好转出院。经连续3年随访血象正常。最近一次复查血象为:血色素140g/L,红细胞 $4.9 \times 10^{12}/L$,白细胞 $7.9 \times 10^9/L$,血小板 $141 \times 10^9/L$ 。

讨论

该厂在短时期同时发生5例苯中毒再生障碍性贫血,均发生在生产旺季1个月后。在接毒剂量大,日接触时间长的情况下,发病有集群性中毒现象,表现以全血细胞减少为主,病程进展快,损害严重程度与作业工龄长短无一定的相关联系。如早期发现,及时治疗,临床效果较满意。本组病例经治疗好转,最近一次复查血象:血色素121~146g/L,红细胞 $4.13 \times 10^{12} \sim 4.98 \times 10^{12}/L$,白细胞 $4.4 \times 10^9 \sim 9.4 \times 10^9/L$,血小板 $102 \times 10^9 \sim 151 \times 10^9/L$ 。