

• 病例报告 •

急性毒鼠强中毒3例分析

沈阳市劳动卫生职业病研究所 曹春燕

我院于1989年收治3例毒鼠强中毒病例,现报告如下:

一、临床资料

1. 一般资料: 3例(男1例,女2例;年龄26~35岁),均为操作工,在生产、包装毒鼠强工作中接触毒鼠强,接触时间2小时~1个月。

2. 临床表现: 3例均出现头晕、头痛、乏力、恶心、呕吐症状,其中1例出现抽搐、意识丧失、心悸症状,查体未见明显阳性体征。

3. 辅助检查: 血、尿、便常规正常;肝功、转氨酶正常;肺功能正常;心电图: 2例出现窦性心律不齐;肌电图: 1例出现神经兴奋性降低;脑电图分析: 2例轻度异常改变,1例中度异常改变。

二、典型病例

某男,26岁,操作工,1989年6月29日下午4时入院。从事毒鼠强生产2小时后,头晕、恶心,未引起注意,继续工作4小时后,头晕加重,并伴头痛、心悸、口唇麻木、醉酒感,随即突然摔倒,抽搐约6分钟,意识丧失约10分钟,口吐白沫,小便失禁。20分钟后来诊。查体: 体温36.1℃,脉搏89次/分,血压17.3/12kPa,呼吸平稳,神志清楚,语言正确。皮肤无黄染,无瘀点,唇无发绀。双肺呼吸音正常,心脏听诊正常。肝脾未触及。无肌束震颤,脊柱、四肢活动正常。生理反射正常,病理反射未引出。辅助检查: 血Hb135g/L, WBC $6.25 \times 10^9/L$, TC $104 \times 10^9/L$;肝功、转氨酶正常,尿、便常规正常;心电图: 窦性心律不齐;肌电图正常;肺功能正常,脑电图: 中度异常改变。住院经过: 入院后4小时,走路时突然摔倒,全身抽搐,四肢痉挛,口吐白沫,小便失

禁,约6分钟后抽搐停止,但躁动不安,约20分钟后意识恢复。呕吐胃内容物2次,次日晨在床上时,又发生上述抽搐3分钟。20分钟后意识恢复。患者自觉头痛、头晕、乏力、恶心、欲吐,约一周后症状逐渐好转。住院期间除脑电图半个月后为轻度异常改变,一个月后恢复正常外,其他上述检查正常。

三、讨论

毒鼠强(Tetramine), $C_4H_9N_4O_4S_2$, 240.6 轻质粉末,主要合成原料有氯化硫酰,石油醚、甲醛、盐酸等,在255~260℃分解。对白鼠急性口服 LD_{50} 0.1~0.3mg/kg,动物实验可引起大鼠抽搐、神经系统损害。该毒鼠强与过去常用的以敌鼠钠盐为代表的抗凝血类杀鼠药毒性完全不同。

我们观察这3例患者,均在夏季生产、包装过程中发病,2例在接触毒鼠强一个月后出现头晕、恶心等症状,离开工作场所症状逐渐减轻,与接触量较少有关。在住院前5天,一次性投料后,即头痛、头晕明显加重,且恶心、呕吐,脱离现场后亦不能缓解,与此次接触量大有关。1例在大量投料生产后发生中毒,出现抽搐、意识丧失等中枢神经系统受累的表现。接触量大,临床表现重,生产过程中气温增高,呼吸道吸收增加。3例均未发现血液系统异常改变及肝、肾损害;表现为中枢神经系统可逆性损伤的改变,临床上未见神经系统损伤后的后遗体征,脑电图改变经及时治疗恢复正常。急性毒鼠强中毒的治疗,尚缺乏特效解毒药物,只是针对临床表现进行对症治疗。我们认为,在生产、包装毒鼠强过程中,加强防护、通风、降温,避免在高温下作业,急性中毒是可以避免的。

外用含汞偏方致中毒性肾病1例报告

北京市化工职业病防治院 刘文芝

北京医科大学第三医院职业病科 李学军

患者男,25岁,住院号228627。因全身皮疹6个月,伴失眠、流涎、手颤三个月入院。患者入院前两个月使用含10g金属汞的中药偏方全身涂抹治疗皮疹,约用去三分之一。第一次用后有皮肤烧灼感,第二次用后即见全身皮肤红肿,皮疹增多呈密集红色斑

丘疹,并融合成水泡。以后出现头晕、乏力、急躁、多梦、失眠、口内异味、流涎、四肢肌肉跳动、双手震颤、记忆力减退、智力下降、语无伦次等症,即停止用药,前往某院就诊,被诊为“汞中毒”,并住院行驱汞治疗,药物不详,每日肌注二次共1周,症状无