

的化学性肺炎,临床症状较轻,对症治疗一个月即痊愈。

从以上两例证明防治急性氯甲醚中毒重点在防治肺水肿。

近几年来,国内外均有大量报告指出,氯甲醚是一种强烈的致肺癌化合物。提示生产氯甲醚的过程中应提高警惕,防止和减少跑、冒、滴、漏现象的发生,以确保生产工人的健康。

苯系物致月经失调继发重度贫血1例报告

上海市化工职业病防治研究所(200041) 张伟玉

患者女,26岁,未婚。从1986年10月起接触甲苯、二甲苯7个月,产品为盐酸苯丙醇胺。自1987年5月起试制合成肾上腺皮质激素——六甲基强的松龙醋酸酯,主要接触纯苯,每日接触量约110升,加热至80℃脱水反应,管道因密闭不严,苯蒸气常逸出,且门窗关闭,无防护设施,故苯味较浓,仅患者1人操作。1987年10月,患者出现经量增多,行经期需用卫生纸6包,经期由3天延长至6天,周期无变化。一年后检查血红蛋白90~52g/L,白细胞 $5.2 \times 10^9/L$,月经周期紊乱,21~40余天不等。拟诊缺铁性贫血,口服铁剂3个月,血红蛋白上升至96g/L时停药。继续参加生产,即将成品粉末烘干、分装,均戴口罩操作。此后经期明显延长达14天,经量更多,复查血红蛋白50g/L,于1989年12月22日收入病房。既往健康,否认各系统慢性疾患史,否认寄生虫病史。无偏、挑食习惯。在校期间无化学物质接触史。进厂时体检正常,血常规:血红蛋白116g/L,白细胞 $4.6 \times 10^9/L$ 。月经史:17 $\frac{3 \sim 4}{21}$,量中等,无痛经。

体检:T、P、R、BP均正常。眼结膜、口唇、甲床及手掌处皮肤苍白,未见瘀点。甲状腺无肿大。肺呼吸音清晰。心界无扩大,心率80次/分,律齐,心尖区闻及收缩期吹风样杂音Ⅱ级,不传导。肝脾未扪及。实验室检查:血红蛋白59~68g/L,红细胞 $(2.8 \sim 3.1) \times 10^{12}/L$,血涂片见无核细胞中央浅染,轻度大小不均;白细胞及血小板计数正常;网织红细胞百分比0.006~0.018。尿常规正常。粪潜血阴性;寄生虫卵未找到。血清铁 $7.52 \mu\text{mol/L}$,总铁结合力 $71.06 \mu\text{mol/L}$ 。骨髓象:红系细胞增生,以早、中幼红细胞为主,核浆发育不平衡;粒系及淋巴系统正常。骨髓涂片用亚铁氰化钾染色,细胞外铁和铁粒幼细胞消失。肝、肾功能正常,乙肝免疫指标阴性。GI示胃窦炎。心电图正常。“B超”示肝、胆、脾、子宫

及附件未见异常。诊断:缺铁性贫血。

入院后再次月经来潮,行经8天后出现崩漏,阴道大量出血不止,血红蛋白降至40g/L。经妇科会诊检查未发现器质性病变,确诊崩漏原因为“功血”。用雌激素止血,经肌注苯甲酸雌二醇两天,阴道出血基本停止后即开始雌-孕激素序贯法调整周期,治疗一个疗程(3个周期)后,服克罗米酚促进排卵,共治疗二个疗程(6个周期)。半年后患者月经周期规则(28~30天),经量经期正常。在治疗“功血”的同时,补充铁剂以纠正贫血,治疗5个月血红蛋白上升至112g/L。8个月后复查血清铁 $12.53 \mu\text{mol/L}$,总铁结合力 $69.81 \mu\text{mol/L}$ 。

讨论:女性生殖系统功能与结构是否正常,取决于三方面:①下丘脑-垂体轴的激素调节径路;②卵巢的内分泌及排卵功能;③生殖道的完整与畅通。工业毒物对其中任一方面的干扰,均可造成生殖损害。月经失调是化学物质作用于女性生殖系统最常见的现象。现已明确,干扰下丘脑-垂体-卵巢系统激素的工业毒物有铅、汞、苯、甲苯、二甲苯、二硫化碳、汽油、甲醛、氯代烃、有机磷农药等,均可导致月经失调。其中苯系物所致月经失调表现为月经过多综合征。此病例排除了生育、节育措施、精神紧张、情绪波动等影响月经正常调节的因素及常见病,患者出现月经失调的临床表现与接触毒物的时间一致,经下厂现场调查证实操作场所苯味较重。经脱离有毒岗位及治疗,患者月经失调及贫血均得以纠正,此例月经失调与职业因素关系密切。此外,患者接触具有药物活性的六甲基强的松龙醋酸酯粉末引起月经失调的因素也不能排除。医务工作者对患月经失调继发贫血的女工,应注意询问职业史,排除常见影响月经功能的因素及全身性疾病后,尽早确诊,使其得到及时有效的治疗。从优生优育角度来看,有关部门也应避免安排未婚育龄妇女从事对生殖机能危害的作业。