触痛觉正常。中毒三个月后一次性尿汞 193.91nmol/L (正常值 99.7nmol/L)，用5%二巯基丙磺酸钠 1.25ml ，每日两次肌注，查24小时尿汞 204.39nmol/L 。肝功能、尿常规正常，无排尿障碍。诊断：亚急性有机汞中毒所致脑、脊髓神经病变。

例2：刘某，女，16岁。病史基本同前，除一般症状外，双下肢软弱、麻木感，走路易跌倒，逐渐不能走路。与病例1同时入院。查体：神清、双上肢肌力、肌张力正常；双下肢肌力Ⅳ级，无明显肌萎缩，肌张力减低。双膝、跟腱反射未引出，双Chaddock氏征(+)，双Babinski氏征(+)。双下肢触痛觉正常。中毒三个月后一次性尿汞 96.26nmol/L 。用5%二巯基丙磺酸钠 2.5ml ，每日两次肌注，查24小时尿汞 127.11nmol/L 。肝功能、尿常规均正常。诊断：亚急性有机汞中毒所致脊髓神经病变。

两例均给予能量合剂、激素、针灸、理疗、按摩

等治疗，双下肢功能有所改善。住院八十余天出院。

讨论：有机汞农药——赛力散，含2.5%醋酸苯汞。两病例食用赛力散达20天之久，进入体内的醋酸苯汞约 $400\sim 800\text{mg}$ ，致使患者发生亚急性醋酸苯汞中毒，引起脑、脊髓神经病变。

例1主要表现为大脑、小脑、脊髓侧索损害征象，智能低下、傻笑、发音不清，双下肢共济运动失调，肌张力增高、腱反射亢进、踝阵挛和病理反射阳性。例2表现为双下肢软瘫、肌张力低下、膝腱及跟腱反射减弱、病理反射阳性。虽无肌萎缩，病变基本符合侧索及脊髓前角细胞受损征象。上述两病例类似文献报导的“有机汞中毒性肌萎缩侧索硬化综合征”。

两病例虽然经过较长时间的驱汞治疗(3个月)，以及综合治疗，疗效甚微，说明有机汞对脑、脊髓的损害是严重的，且予后不良。

铸造工石棉肺1例报告

沈阳市劳动卫生职业病研究所(110024) 许贵华 刘景德

根据工业生产的需要，有时铸造造型使用石棉，应用明显增加。我院收治1例从事铸造工作36年而引起石棉肺的病例，现报告如下：

一、病历摘要

患者付某，男性，53岁，某水泥机械厂铸造工人，接触粉尘工龄36年。车间内配砂、造型、打箱、清砂混合作业。而造型、合箱、打箱过程中均接触石棉尘。该患既往健康，否认肺部其它慢性疾病及心血管病史。近八年来咳嗽、胸闷、活动后气短，无午后低热及盗汗等症。易患感冒，寒冷季节病情加重。体格检查无重要阳性所见。

高千伏后前位胸片示：左右中下肺区有不规则小阴影s/p密集度1级。两下肺野似“磨玻璃”感。第4至6肋水平双侧胸膜斑。

肺功能检查：通气功能中度阻塞性障碍。

纤维支气管镜检查：(1)肉眼所见：各肺段气管粘膜充血，部分呈结节状突起。各叶间嵴增宽，细支气管镜(小镜子)可见黑色斑块。(2)灌洗液分析：总蛋白： 1.100g/L ，白蛋白： 0.1900g/L ，乳酸脱氢酶 110.940 活性单位，石棉小体： 20 个/ml。(3)

肺组织镜下所见：大量的尘细胞聚集于肺泡、肺泡壁及细小支气管内。可见炎细胞，部分肺泡受累，在聚集的尘细胞周围有纤维组织增生。以网状纤维为主，少量胶原纤维。

临床诊断：“I+”石棉肺。

二、讨论

铸造业应用石棉，主要在砂型上下箱的分型面处夹入石棉绳或石棉板。起支垫和密封作用，以提高产品质量。铸造实践证明：石棉绳或石棉板在 700°C 以下，可保持其形状，当 700°C 以上时石棉纤维开始破碎，呈粉末状态。在浇铸过程中，石棉受到 $500\sim 1000^{\circ}\text{C}$ 温度的烘烤，在打箱、清砂过程中绝大部分石棉纤维呈粉尘状态与砂尘夹杂一起飘浮在环境中。此外在合箱造型时工人们手工操作，可直接接触石棉绳或石棉板等物质。用量虽少，长期接触，累积作用不可忽视。作业工人常同时接触砂尘。该患者胸片显示有石棉尘肺改变的特点；肺泡灌洗液检查可见石棉小体。因此，诊断为石棉肺是有根据的。铸工尘肺并发肺癌者应考虑与石棉尘的危害有关。