能是烟雾引起肺间质慢性炎性浸润乃至早期纤维化的另一些原因。其结局从本组病例看大多能吸收好转，部分人遗有限局部位的纤维化。

综上所述，本文报道了10例聚氯乙烯电缆失火烟雾所致肺间质增生病变，并对其发生及转归进行了初步讨

论。另外，我们还认为在检查手段上 CT 扫描是发现早期肺间质病变的一项灵敏手段。从治疗上讲是否早期采用皮质激素能通过抑制炎症及急性炎症转为慢性炎症，从而预防肺间质纤维化有待进一步研究。

有机磷农药的神经毒作用“中间综合征”两例报告

南京大学医学院附属鼓楼医院 朱明钦 施明霞

近年来关于有机磷农药急性中毒的胆碱刺激征以及迟发性周围神经病报道颇多，但另一神经毒作用“中间综合征”(Intermediated Syndrome)，至今国内尚未见报道，本院发现两例，现报告如下。

〔例1〕毛某，男，24岁，住院号83-9465，因企图自杀空腹服DDVP100ml，昏迷两小时入院。查体：深昏迷，口吐白沫，唇绀，皮肤湿润，自发性肌震颤，瞳孔缩小，体温35℃，脉搏56次/分，呼吸10次/分，血压9.5/7.0kPa，心律规则，两肺满布湿罗音，腹软，肝脾未及。经洗胃，吸氧，注射阿托品、解磷定等治疗7小时后神志清楚，急性中毒症状明显改善，神经系统检查未见异常，血浆ChE 10u（本院正常值50u），血、尿、粪三大常规及肝肾功能正常。于吸毒后24小时，突然气急，呼吸运动渐消失，全身紫绀，立即给予气管切开插管，人工呼吸机维持，同时发现声音嘶哑，吞咽困难，咽反射消失，眼球活动受限，复视，四肢肌力明显减退，肌力为Ⅰ°，抬头困难，双侧上下肢腱反射显著减弱，但神志清楚，感觉正常，复查ChE为0u。14天后恢复自主呼吸，吞咽及肌力亦相继恢复正常，住院40天，痊愈出院。

〔例2〕余某，女，32岁，住院号90-3878，欲自杀空腹服氧化乐果100ml，昏迷6小时入院。查体：深昏迷，尿失禁，皮肤潮湿，有激发后肌震颤，瞳孔缩小，体温36℃，脉搏60次/分，呼吸20次/分，血压12/9.5kPa，心肺正常，腹软，肝脾未及。经洗胃，吸氧，注射阿托品、解磷定等治疗，很快神志清楚，中毒症状改善，神经系统检查正常，三大常规及有关生化检查均正常，血浆ChE15u。于服毒后34小时，突感呼吸困难，全身紫绀，呼吸运动消失，立即气管插管，使用射流呼吸机持续给氧48小时，呼吸运动逐渐恢复，发作时测ChE为0u，同时发现吞咽困难，饮水呛咳，咽反射消失，声音嘶哑，四肢肌力Ⅰ°，抬头困难，眼外展受限，双掌颞反射阳性，四肢腱反射均消失，无感觉异常，7天后恢复正常，住院

20天痊愈出院。

讨 论

随着有机磷农药广泛使用，急性有机磷农药中毒者屡见不鲜。本文报道两例均有典型的胆碱刺激征，胆碱酯酶活力显著降低，使用抗胆碱能药（Atropine）及胆碱酯酶复活剂（PAM）后，症状迅速改善，但随后出现呼吸肌麻痹，需依赖人工呼吸机维持，直至自主呼吸恢复。吞咽困难，声音嘶哑，眼球活动受限等表现提示有某些颅神经受损。同时，四肢近侧肌存在不同程度的肌力减退，四肢腱反射显著降低或消失，颈屈肌的乏力使患者不能抬头离枕。Senanayake N等报道10例有机磷农药中毒，均具有呼吸肌麻痹，四肢近侧肌麻痹，颈屈肌麻痹并伴某些运动性颅神经麻痹这一组症候群。由于其有完整的临床经过，发生在急性胆碱刺激征之后和迟发性神经毒作用之前，常见于中毒后24~96小时发作，故称之为“中间综合征”，此时胆碱刺激征经治疗已消失，患者神志清楚，无感觉异常，本组两例完全符合。中间综合征恢复时间一般5~18天，最先恢复的是颅神经麻痹，依次是呼吸肌及近侧肌力，颈屈肌肌力最后恢复，个别恢复时间可延至32天。动物实验观察表明，中间综合征的病理改变主要在运动终板，发病机理为触突后神经肌肉连接处的功能障碍。某些患者可出现锥体束征，锥体外系亦可受累。中间综合征的发生和发展与有机磷农药的类型，中毒的严重性及胆碱酯酶受抑程度有关，而与阿托品治疗无关。引起此综合征常见的有机磷农药有倍硫磷、乐果、久效磷、甲胺磷等。它不同于迟发性神经突变，后者症状发生较迟，常在中毒后2~3周，肌无力部位在肢体远侧，无颈肌、呼吸肌及颅神经麻痹，恢复时间需长达6~12月之久。中间综合征的严重性在于其所发生的呼吸肌麻痹会导致死亡的危险，因此临床必须提高警惕，密切注视病情变化，积极作好抢救准备，以防不测。