点为上腹部痉挛性疼痛，伴恶心、呕吐及顽固性便秘，1例尚有头晕、乏力、嗜睡、胸闷等神经系统症状及肝脾肿大、肝功能损害。4例患者因恶心、呕吐、上腹痛，曾被外院误诊为“胃肠炎”，是忽略毒物接触史，不了解DMF毒物作用所致。DMF可引起剧烈腹痛，也易与外科急腹症混淆，但本病腹部压痛

轻微，无反跳痛及肌紧张，可与外科急腹症鉴别。

DMF中毒目前尚无特效解毒药物，主要治疗为护肝及对症处理。内服牛黄清胃丸（含大黄、番泻叶等成份），可较快通便而使腹痛缓解，对症效果满意；联苯双酯降低转氨酶迅速平稳，未见反跳现象。

• 短篇报道 •

用氢氧化钠法测定血中HbCO确诊一氧化碳中毒患者的体会

广东省茂名市职业病防治院(525011) 吴大振

为了及早诊断和治疗接触史不明确、临床表现不典型的急性轻度一氧化碳中毒病人，我们曾协助厂矿医务所开展用氢氧化钠法测定血中HbCO含量，先后诊断一氧化碳中毒患者45例，取得比较满意的效果，现报告如下。

1 一般资料

本组诊断中毒患者中，男性31例，女性14例，年龄20~35岁；工龄1~9年。大部分患者步行到厂医务所就诊时，只诉头晕或头痛、四肢乏力，而接触何种毒物不明，因为他们大多数不是直接从事接毒作业，而是在有一氧化碳泄漏场地附近工作，由于一氧化碳气体是一种无色、无味、无臭的气体，所以吸入乃致中毒也未引起警觉。

2 检查方法及结果

本组检验采用氢氧化钠法（半定量分析），即是利用HbCO在碱性条件下转变成草黄色的时间长短，作为半定量检验的基础。操作步骤：用4毫升蒸馏水

加入0.02毫升患者血液（或一滴血）混合，呈粉红色，同时取正常血对照。然后于盛有二种血液的试管中分别加入10%氢氧化钠溶液2滴，迅速混合，立刻记下时间，以便判断结果。正常血即成草绿色；含10%以上HbCO的血液标本要在约15、30、50、80秒后才变为草黄色，上述时间出现草黄色，相当于血液中含有10%、25%、50%、75% HbCO，据我们观察45例患者的血液所出现草黄色时间在15~23秒之间，其中15秒4例、18秒15例、21秒18例、23秒8例。45例患者血中HbCO为10~20%。

3 讨论

通过45例一氧化碳中毒患者观察，我们认为及时用氢氧化钠法来测定患者血中HbCO含量，对诊断疑难病例有参考意义。我们组织一些厂矿医务所，采用该法检验血中HbCO含量诊断一氧化碳中毒患者45例，收到较好的效果。此法操作简单，容易掌握，基层单位亦可开展，建议推广应用。

(上接第324页)

5 World Health Organization International Agency for Research on Cancer. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Chromium, Nickel and Welding Volume 49. Lyon, France. IARC, 1990;187, 195

6 クロム障害に関する专门家会议. クロム化合物による健康障害に関する検討結果报告书 1984; 209, 248

以下人员参加了本项研究工作:

蔡世雄、黄美媛、罗玉妹、富振英、孙 瑶、王安荣、李

修延、龙 梅、陶人初、张 自、许家民、周建华、刘淑萍、赵燕芳、马惠娟、殷文红、陈洪涛、周启玲、李玉英、史冬、何玉萍、赵景章、金雯蓉、崔玉珍、程复民、张忠群、贺宝芝、任瑞美、李中帅、王元材、张华强、孙庆锡、苏纯银、李素云、丁澄宇、董玉芹 苏 彦、乔鹏彬、赵中泗、王淑琴、韩高波、余明泽、刘远惠、王履远、徐庆龄、邓开德、张尊裕、薛菊芬、费连芬、刘志勇、杨宝玺、陈偏权、刘海波、沈月丽、黄开莲、章爱卿、李玉芳、张怡如、于家庭、刘衍明、田立荣、王国荣、孙忠英、赵福车、赵晓芳、 谢玉萍、高 明、隋 铸、刘东霞、丁昌盛、郝纪武。