

讨论

新生儿高铁血红蛋白血症,临床上分为先天性、后天性两种,先天因素是因红细胞内酶的先天缺陷,后天则是某些药物、食物及染料等原因所引起。本文4例经临床及治疗观察,诊断较为明确。经鉴定染色剂为硫化蓝,此种物质内含有苯及亚硝基化合物,是一种氧化剂。用这些染料做小儿尿布及衣物是非常有害的,因为新生儿红细胞内胎儿型血红蛋白含量较高,高铁血红蛋白还原酶活力低下,故血红蛋白较易氧化。使用上述染料染色的布料包裹小儿或做尿布,染色剂经皮肤吸收,使低铁血红蛋白氧化为蓝紫色的高

铁血红蛋白,并失去携氧能力,因而临床上出现青紫。据文献记载高铁血红蛋白含量超过10%即出现发绀,含量大于30~40%则出现严重的缺氧表现,如呼吸困难、烦躁不安等;本文两例临床上无明显呼吸困难,可能与血中高铁血红蛋白含量有关。因此,在遇到青紫患儿,紫绀与呼吸困难不成比例,应详细询问病史,并做有关检查,在排除心、肺疾患及红细胞增多症并经吸氧后不能使紫绀消失或减轻者,应考虑本病。确定诊断后,要迅速清洗皮肤,弃用染色布料,用美蓝静注及维生素C点滴,症状可很快恢复。为减少本症的发生,应禁止使用家染蓝布做新生儿衣物。

装运丙烯腈不慎引起急性中毒10例报告

江苏昆山化工厂卫生所 (215300) 万仲希

本所曾收治10例急性丙烯腈中毒病人,现报告如下。

1 中毒经过

昆山市某装卸储运公司12人于1994年4月1日上午9时为某厂装运丙烯腈原料。因时间紧迫,在无防护口罩的情况下,从约20米远的仓库抬扛桶装丙烯腈。当时闻有刺鼻气味,约半小时左右,有两人出现头晕、胸闷、心慌,1小时左右又出现恶心、呕吐,遂停止工作,就地休息。其余人员继续装运至上午11点20分结束。11点50分左右,又有8人发生类似症状,送至卫生所急诊。

临床表现头痛、头晕10例;恶心、呕吐5例;颜面潮红、眼结膜充血4例;皮肤瘙痒、皮疹4例;心悸、多汗、胸闷、气促3例;手足麻木2例;肢端紫绀、震颤2例。患者均系搬运工人,平素身体健康,接触毒物后相继发生中毒症状,诊断为急性丙烯腈中毒。给予能量合剂、维生素C、654-2、硫代硫酸钠及激素,输葡萄糖液等治疗。大部分病例3~4天症状缓解,较重的2例6天后出院。

2 典型病例

杨某,男,39岁,搬运工。搬运丙烯腈原料半小

时后出现头晕、头痛,继之胸闷、心慌,随即呕吐一次,就地休息。自觉刺激气味难闻,频感恶心,上腹胀痛,呕吐不止,于上午10点40分来卫生所。

查体: T37.2℃, P140次/分, R25次/分, BP14/10 kPa; 痛苦面容, 颜面潮红, 两眼结膜充血, 肢端、口唇轻度紫绀; 两肺呼吸音清, 心律齐, 腹软, 上腹轻压痛; 心电图示窦性心动过速; 血常规正常。立即给予吸氧, 静脉滴注5%葡萄糖液、ATP40mg、辅酶A100U、VitC2.0、肝太乐200mg、地塞米松10mg, 并静脉推注25%硫代硫酸钠40ml, q2h×2次; 因反复呕吐, 肌注灭吐灵10mg, q1h×2次。除头晕、呕吐外, 主观感觉好转。第二天仍呕吐4次, 继续治疗, 第4天症状缓解。复查心电图、肝功能等正常, 于第6天痊愈出院。

3 讨论

丙烯腈属高毒类化合物, 是有机合成工业的重要原料, 为无色易燃、具杏仁气味的液体, 空气中极易挥发。因此在生产、搬运、储存过程中常发生泄漏、蒸发, 接触者通过蒸气吸入或皮肤吸收发生中毒。本组病例因野蛮装卸致桶盖泄漏造成蒸气吸入和皮肤污染吸收中毒, 应吸取教训。