表2　5例砷中毒性周围神经病传导速度检查结果

受检神经		检查数	范围（m/s）	正常	减慢（范围m/s）	未测出
正中神经	MCV	4	45.4～54.4	1	3　(45.4～48.7)	—
	SCV	3	45.5～50.0	1	2　(45.5～46.7)	—
尺神经	MCV	3	48.8～53.7	1	2　(45.4～48.8)	—
	SCV	3	46.4～62.5	1	2　(46.4)	—
腓总神经	MCV	6	34.8～40.0	0	6　(34.8～40.0)	—
胫神经	MCV	2	35.5～37.2	0	2　(35.5～37.2)	—
	SCV	3	0～30.0	0	1　(30.0)	2

痛发病，3例不完全性瘫痪并有不同程度肌肉萎缩。

我们通过神经肌电图检查，发现砷所致中毒性周围神经病在发病早期神经传导速度检查优于EMG，特别是本文2例EMG改变不明显时，而神经传导速度已明显轻度减慢，胫神经SCV不能测出。这是因为神经损伤后的EMG，早期表现为大力收缩时运动单位电位减少，自发性纤颤波在神经损伤后2～4周出现，所以我们认为早期行神经传导速度测定对本病早期诊断有一定意义。

（收稿：1994—09—29　修回：1995—09—05）

误食氟硅酸钠引起中毒43例报告

刘艳敏[1]　李学敏[2]　尹　路[2]　张　伟[3]　任国顺[4]

急性氟硅酸钠中毒国内外报道较少，现将误食工业用氟硅酸钠引起集体中毒报告如下。

1　事故经过

河北省某县农民包工队在辽河油田承包家属房的基建工程。包工队集体食堂饮事员误把工业用品氟硅酸钠当做碳酸氢钠（小苏打）揉入面粉中蒸馒头，民工们傍晚6时进餐时以馒头为主食，普遍反映馒头与平时不同，沉甸甸的不好吃。当晚7时起43名民工在1～2小时内陆续出现胃肠道症状，而晚归的两名民工因没吃到馒头，而进食剩高粮米饭，幸免中毒。

2　临床症状与体症

发病后，立即送入附近医院。入院时呈急性病容，恶心、呕吐、心慌、出冷汗、烦躁不安，腹部有烧灼样疼痛，低热（37.8～38.2℃），心率加快，均大于100次/分，血压正常，神志清醒。实验室检查，多数病人白细胞总数在10.4×10^9/L～12.4×10^9/L，血清钾、钠、氯均在正常范围内。根据其自述进食情况，诊断为食物中毒，立即施行对症治疗：给予病人催吐，洗胃，静脉点滴10%的葡萄糖和维生素C，同时给予庆大霉素。每日进食新鲜牛奶及豆腐浆等流食。病人大都在2～3天内腹痛消失，痊愈出院。

3　现场调查

患者均系男性，年龄在17～48岁，平日身体健康，无疾病发生。调查民工们的食堂中吃水、盐、粮食及所用餐具均未发现疑点，采集当晚所剩馒头及蒸馒头用“小苏打”，经化验室检查发现馒头中含有氟硅酸钠，而所用“小苏打”实为工业用氟硅酸钠，中毒的原因是误食氟硅酸钠。

4　讨论

氟硅酸钠是白色结晶粉粒，密度2.68，微溶于水，不溶于乙醚，有腐蚀性，广泛应用于化工、油田等生产中，石油开采时用大量氟硅酸钠为防止油井外喷的压井石。本文43例误食含氟硅酸钠馒头后在短时间内集体中毒，患者出现恶心、呕吐、腹部烧灼样疼痛等急性胃肠炎样症状，即为氟硅酸钠对胃粘膜腐蚀损伤引起的。因氟硅酸钠外观与小苏打（碳酸氢钠）十分相似，所以不易辨认，易引起误食。故应教育工矿企业各单位要妥善保管和使用，农民工程包工队应在施工过程中注意饮食卫生，不随便乱用来历不明的食品添加物，对民工加强卫生知识的普及教育，提高自我保健能力，避免中毒事故的发生。

（收稿：1994—08—02　修回：1995—10—05）

1　营口市地方病防治所（115000）
2　营口市卫生防疫站
3　营口市健康教育所
4　营口市盐化厂

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net