

外,实际工作时间达5小时,共用去粘胶剂40kg,致使在场的14名工人和10名4~14岁儿童及一位66岁的老人全部发生急性苯中毒。

在工人停产已12小时后的作业工场,测得空气中苯浓度为86.2mg/m<sup>3</sup>,超标2.1倍。用该粘胶剂作模拟试验,测得空气苯浓度为6178mg/m<sup>3</sup>,超标154.5倍。

### 3 追踪调查

在进行现场调查的同时,我们对提供胶源的某粘胶剂厂进行了追踪调查,该粘胶剂厂系个体经营户,打胶工场设在家中20m<sup>2</sup>的房内,无任何通风防护设施,801粘胶剂的原料有氯丁胶片、树脂及稀释剂组成,分别按17:5:78的比例配方后倒入打胶机打胶,然后灌装分送各用户。使用的稀释剂从本市某精细化工厂进货。对已停产30小时后的打胶工场进行空气监测,测得空气中苯浓度为19.5mg/m<sup>3</sup>,甲苯浓度为2.2mg/m<sup>3</sup>;胶样挥发气成份分析:苯82.4%、甲苯14.1%、二甲苯3.6%,与皮件厂提供的胶样挥发气成份分析结果基本一致。

接着我们又对某精细化工厂进行调查,这是一家由经济开发区特批的私营企业,建厂8个月,职工20人,生产工人7人,主要产品为含苯稀释剂,其工艺是将焦化厂生产的粗苯经酸洗、中和、加压蒸馏后生成稀释剂,主要成分为苯89.4%、甲苯10.6%。经对该厂生产操作位测定,空气中苯浓度90.2mg/m<sup>3</sup>,甲苯

21.2mg/m<sup>3</sup>,二甲苯5mg/m<sup>3</sup>。

经上述现场调查、模拟试验、跟踪调查和胶样成分分析,结合中毒病人临床表现,符合急性苯中毒诊断。

### 4 事故原因分析

4.1 引起这起事故的主要原因是该皮件厂缺乏卫生知识,在没有任何通风防护措施下突击生产,又缺乏严格的管理,老人、儿童参与有害作业,以致10名儿童和1名66岁的老人也深受其害。

4.2 事故涉及的三家企业分别为乡镇企业、个体企业和私营企业。这些企业注册登记时,没有经过卫生防疫部门的审查和建档,以致缺乏必要的卫生监督和管理。

4.3 化工生产企业只顾生产销售,不顾使用安全,化工产品不注明成分和毒性,以致使用者在未加防护的情况下使用有毒化学品。

### 5 讨论

通过这次中毒事故的教训,使我们认识到,随着经济改革的深入,多种经济体制将并存发展,因此必须加强法制建设和执法监督。职防机构也要不断转变工作职能,调整工作方式,摸索出新的职业人群的健康教育模式,尤其是乡镇企业和个体企业较发达的地区,应经常利用影响大的舆论宣传工具,进行职业卫生知识的宣传,以提高人们的自我防护意识,杜绝和减少各种慢性职业中毒事故的发生。

(收稿:1995-10-05 修回1995-12-27)

## 急性丙酮氰醇中毒致顽固性头痛1例报告

广东省茂名市职防院(525011) 梁大品

广东省茂名市中医院 戴瑞琼

患某,男,50岁,工人,因顽固性持续性头痛5年,于1994年3月23日入院。患者1989年8月在操作时丙酮氰醇从管道大量排出,喷到患者身上,3分钟后昏迷不省,经检查神经系统无阳性体征,抢救12小时才清醒,之后出现头晕,从1990年3月15日起头痛,为顽固持续性阵发性加重。

查体:无阳性所见。

实验室检查:血、尿、粪常规正常;血脂正常;肝功能正常;颈椎片未见骨质病变;脑电图正常;心电图正常;胸片:心肺无异常发现;B超:肝、胆、脾、胰、肾、前列腺未见异常;脑电图示:轻度异常脑电图;CT检查:轻度脑萎缩。

治疗:5年来每年均来住院治疗,多次重复给予维

生素B<sub>1</sub>、B<sub>6</sub>、E,三磷酸腺苷,肌苷,谷维素,人参加蚧精,鹿尾巴精,洋参丸等多种药物均无效。其中一旦停用颅通定、安定、去痛片或正天丸之类的对症治疗药物则头痛加剧,以致不能睡眠,服之仅起减轻头痛作用,而不能使头痛症状消失。

讨论 丙酮氰醇为无色液体,由于其易代谢为丙酮和氢氰酸,因此属高毒类。中毒时可出现心悸、头痛、恶心、呕吐等,严重时发生呼吸困难、昏迷、抽搐。急性中毒后可遗有头部胀痛、失眠、多梦、无力和食欲减退等症状。类似本文患者呈顽固性头痛止痛药都无效的病例实属罕见。

(收稿:1995-01-27 修回:1995-03-18)