

SOD 水平似有随工龄的增加而升高的趋势而统计学检验未见差异,其原因可能与年龄的反向干扰作用有关,表4结果也支持以上推论。根据CS₂浓度、工龄及年龄对作业工人血清SOD水平的影响所进行的多元回归分析结果显示,该三种因素与SOD之间存在线性回归关系,在CS₂浓度与工龄固定不变时,年龄每增加1岁,可使血清SOD水平平均下降10.95ng/ml。因此,在将血清CuZnSOD用作CS₂作业工人健康监护指标并评价CS₂对工人抗氧化防御功能的影响时,要注意甄别年龄混杂因素的影响。

4 参考文献

1 陈瑗,周玫. 脂质过氧化损伤与动脉粥样硬化. 见:陈瑗,

- 周玫主编. 自由基医学. 第一版. 北京:人民军医出版社, 1991; 223~254
- 2 Beauchamp OR, et al. A critical review of the literature on carbon disulfide. CRC-Crit Rev Toxicol 1983; 11: 169
- 3 张文昌,等. 二硫化碳致脂质过氧化作用对心血管的影响. 中国公共卫生学报 1992; 11(4): 245
- 4 王惠媛,等. 用酶联免疫吸附试验测定人血清CuZn-SOD含量的研究及临床应用. 生理科学 1989; 9(4): 145
- 5 陈瑗,周玫. 机体的抗氧化防御系统. 见:陈瑗,周玫主编. 自由基医学. 第一版. 北京:人民军医出版社, 1991; 55-57
- 6 周玫,陈瑗. 氧自由基与衰老. 见:陈瑗,周玫主编. 自由基医学. 第一版. 北京:人民军医出版社, 1991; 402-413

(收稿:1995—09—10)

丙烯酰胺中毒性脑病1例报告

胜利油田职业病防治所(257036) 田国雄

某男,19岁,因工作后手足多汗、脱皮2月余,头晕、嗜睡15天,走路不稳、上腹痛2天于1993年9月30日入内科病房。既往健康。查体:T36℃,P60次/分,BP17/12kPa,精神萎靡,构音障碍,下蹲及站立困难;手足多汗并多处脱皮;颈软,心、肺、腹正常。膝、肘以远痛、触觉减退;双下肢肌力Ⅳ度。指鼻试验不准,昂白氏征阳性,步态蹒跚;双膝腱、肱二头肌腱反射减弱,病理反射(-)。实验室检查:血、尿、粪、CSF常规(-),血K⁺、Na⁺、Mg²⁺、Cl⁻、ESR、ALT、HBsAg、BUN、Cr、ChE、CO₂CP及尿pH、潜血、酮体、胆红素、尿胆原、胸透、ECG均(-)。诊断“氰化物中毒”,按丙烯腈(AN)中毒救治。10月3~4日吸入亚硝酸异戊酯2支,静注1%美兰,首次25ml,次日1次50ml。上述症状加重并呈现紫绀、气喘。予间断正压吸氧,抗生素、地塞米松、洛贝林静点及输血400ml治疗。10月5日恶心、头痛、呼吸困难加重,伴四肢抽搐,大、小便失禁。查体:T36.5℃,R24~28次/分,BP20/15kPa,意识丧失,瞳孔对光反射迟钝,呼吸深快,间有叹息样,静注硫代硫酸钠0.32g。

10月6~7日职防医师会诊见患者意识朦胧,手足多汗、脱皮,肢端轻度紫绀,眼球水平震颤,呼吸不规整,前胸中部闻痰鸣音。手足痛、触觉消失。小腿和

前臂肌力Ⅲ度。压眶反射存在,提睾反射消失,肱二头肌腱反射减弱,跟腱、膝腱反射消失。Babinski氏征(±)。从职业史调查得知患者在聚AAM粉合成出料岗劳动两年,对AAM无知,手工操作,无个人防护,个人卫生极差。局部气温60℃。该岗4人中另有两人脱皮、多汗两年,走路不稳半月,跟腱、膝腱、肱二头肌腱反射明显减弱;其中1人EMG检查示神经原性损害——左胫前肌见正锐波,右正中神经MCV53.3m/s,左尺神经SCV39.6m/s,左腓肠神经SCV38.2m/s,均显示减慢。本例诊断为职业性重度AAM中毒。乃给予甘露醇、地塞米松、吸氧、脑活素、胞二磷胆碱、ATP等治疗,并换血800ml。10月9日呼吸平稳,抽搐减轻,瞳孔对光反射存在。10月12日CSF(-);CT报告:双额、顶、枕叶灰、白质内见多处边缘不清的低密度灶,左侧较重,中线无偏移,无脑受压及脑室、沟、池扩张,考虑脱髓鞘病变。3天后仍意识朦胧,应家长要求转院,经糖皮质激素、神经营养药物等治疗半月后神志转清,15个月好转上班。

(感谢齐鲁石化公司王慧兰主任、张天贵主治医师和胜利油田胜利医院的帮助。)

(收稿:1995—01—19 修回:1995—07—23)