

5名女患者开始曾出现四肢抽搐,但神志清楚,针刺后恢复,脑电图正常,考虑为精神紧张所致的功能性抽搐。

(收稿:1995-09-21 修回:1996-01-11)

联苯二氯苄急性中毒8例临床观察

夏文斌 夏玉静

某化工厂联苯二氯苄车间发生一起急性中毒事故,鉴于该物质引起的中毒国内尚未见报道,特将收治的8例病例资料作一临床分析。

1 一般情况

本次发生急性中毒共8例,均系同一班组的操作工,其中男6人,女2人,年龄最大43岁,最小25岁,平均年龄35岁。

2 临床资料

2.1 症状与体征

8例患者同时用甲苯、二甲苯溶液刷洗粘有联苯二氯苄塑料桶1~2小时,先后出现不同程度的流泪、流涕、咽痛、呛咳、头晕、乏力、恶心等症状,见表1,病情呈进行性加重,遂去医院诊治,其中1例收入院治疗。

表1 8例病人临床表现

临床 表现	流泪	流涕	咽痛	呛咳	头晕	恶心	乏力	咽 充 血	球 结 膜 充 血	发 热	皮 疹
例 数	6	8	2	3	8	8	8	8	8	1	8

2.2 实验室检查

除1例白细胞增高($13 \times 10^9/L$)外,Hb、BPa、血电解质及肝功能、心电图、X线胸片等均未见异常。

2.3 治疗

8例患者主要采取对症支持疗法,给予扑尔敏、静脉输液、糖皮质激素及维生素C等治疗,恢复较快。

3 典型病例

常某,女性,43岁,1995年9月15日上午9时,开始刷洗粘有联苯二氯苄的塑料桶,感到有刺激性气味,并流泪、流涕、呛咳,2小时后,自觉面部灼热感,同时颈、胸、腹部、前臂和两大腿内侧皮肤出现大面积红色斑丘疹、瘙痒,部分融合成片状,伴有发热、嗜睡、情绪激动、想哭,并有呃逆,即到厂医务室就诊,予以口服扑尔敏、维生素C后,未见明显好转。以“接触性皮炎”收入本院。

既往有“心律失常”病史5年,否认药物及食物过敏史。

体格检查: T 38.5℃, P86次/分, R20次/分, BP19/12kPa, 神志清。颈、胸、腹部、前臂及大腿内侧皮肤可见大面积红色丘疹,部分融合成片;皮肤、巩膜无黄染。眼睑浮肿,球结膜及咽部轻度充血。心率86次/分,律齐,心脏各瓣膜区未闻杂音;双肺呼吸音清。肝、脾未触及,余未查见阳性体征。

实验室检查: 血红蛋白110g/L, 红细胞 $3.95 \times 10^{12}/L$, 白细胞 $13 \times 10^9/L$ (N0.72, L0.28), 血小板 $120 \times 10^9/L$, 嗜酸细胞计数22/cmm; 肝功能正常; 血清钾3.7mmol/L, 血清钠139.3mmol/L, 血清氯108.0mmol/L, 尿素氮11.9mg/dl, 肌酐0.6mg/dl。入院第5天,复查白细胞 $6.8 \times 10^9/L$ 。病程第四周作斑贴试验,结果见表2。

表2 斑贴试验结果

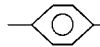
时间	斑 贴 物				
	凡士林	50%甲苯	联苯二氯苄	植物油	对照
24小时	—	—	+++	—	—
48小时	—	—	++	—	—

治疗经过及转归: 入院第1天即给予仙特敏10mg,每日1次;静滴5%葡萄糖500ml,加入氢化可的松200mg、15%氯化钾10ml、维生素C2g,每日1次,连续3天;静注葡萄糖酸钙10ml,每日1次,注射3天。于病程第7天,头晕、恶心及皮疹处瘙痒感等症状减轻,丘疹部分消退。病程第10天,全身皮疹基本消退,遂逐渐停药,但停药后,全身皮肤瘙痒又复出现,颈、胸部及两大腿内侧皮肤又出现了红色斑片状丘疹,表面有抓痕;检查免疫球蛋白IgA、IgD、IgM均在正常范围,但IgE240.4IU/ml(正常值0~150IU/ml),有轻度增高,以后复查IgE仍高,遂又继续应用仙特敏10mg,每日1次,扑尔敏8mg,睡前服用,用药1周,全身皮肤瘙痒明显好转,丘疹逐渐消退,住院治疗28天,于1995年10月13日痊愈出院。

4 讨论

联苯二氯苄 $[(C_{14}H_{11}Cl_2) ClCH_2-C_6H_5]$

作者单位: 212003 镇江市卫生防疫站(夏文斌),北京市劳动卫生与职业病防治研究所(夏玉静)



由联苯聚甲醛和石油醚按一定比例加入反应釜,再通入盐酸浓气,经高温加热反应、离心、干燥而成,成品为白色结晶,是荧光增白剂的中间体,有关该化学物质的毒性资料,目前尚未见文献报道。本组病例均系直接接触联苯二氯苄后出现了不同程度的流泪、流涕、咽痛、呛咳、眼结膜充血,皮肤瘙痒、红斑丘疹等皮肤粘膜及呼吸道的强烈刺激症状,且与接触时间相关,同时出现头晕、乏力、嗜睡、发热、性情激动、想哭、呃逆、恶心等症状。经用生产中共同存在的化学物质作斑贴试验,仅联苯二氯苄为阳性,提示工人所产生的皮肤、粘膜、呼吸道乃至全身症状可能全系该物质所致,其毒作用类似多氯联苯及苯基氯类,此外,病人还有发热、IgE 增高等表现,提示该物质可

能还有致敏作用。故联苯二氯苄急性中毒时,应即时脱去污染的衣服,用水和肥皂彻底清洗皮肤,如出现红斑丘疹及全身症状,则给予糖皮质激素及适量抗过敏药物。应当注意的是,此类化学物质在体内代谢缓慢,排泄率低,故不宜立即停药,否则易复发。

接触联苯二氯苄的生产工人必然穿长袖工作服、长筒靴鞋,戴橡皮手套,戴边缘有护罩的安全眼镜以减少皮肤接触,保护眼睛。在出料处及清洗容器时,应有通风或局部排气装置。工人需使用过滤式防毒面具,以减少中毒。

(本文承蒙王淑芬教授、哈宽庭主任医师指导,致谢。)

(收稿:1996-07-11 修回:1996-09-10)

各期矽肺患者动脉血气差异的分析

马昌庭 王淑华 丛东生

矽肺患者的血气分析,不仅有助于了解矽肺病人的代偿功能、判定其预后,而且也有助于对病情演变和疗效的动态观察。

1 对象和方法

33例矽肺患者均为经省尘肺诊断组按GB5906-86确诊的住院患者,男性,平均年龄58.8岁(55~63岁),1956~1960年曾从事坑道作业,任风钻手3~30个月,平均12个月。其中I期矽肺12例,II期14例,III期7例。对照组为10名无粉尘及有毒有害物质作业史的男性工人,身体健康,平均年龄57.3岁(56~60岁)。

采用美国IL公司BGE-14000型血气分析仪,由

专人操作,取挠动脉血测定PaO₂、PaCO₂、pH等8项指标。

2 结果

矽肺患者的PaO₂(11.17±1.29kPa)明显低于对照组(13.46±0.95kPa),SaO₂(96±2%)也明显低于对照组(98±1%)。其余各项指标两组间差异无显著意义(P>0.05)。由表1可见矽肺患者PaO₂及SaO₂随矽肺病期的进展而逐步降低,P<0.05。其中II期矽肺的PaO₂和SaO₂明显低于I期矽肺,P<0.05。同时发现I期矽肺的PaO₂已低于对照组,而II期矽肺的SaO₂开始低于对照组。中度低氧血症的2例III期矽肺患者都合并PaCO₂增高(6.0,6.4kPa)。

各期矽肺患者动脉血气分析结果($\bar{x} \pm s$)

组别	n	pH	PaCO ₂ kPa	PaO ₂ kPa	HCO ₃ ⁻ mmol/L	TCO ₂ mmol/L	BEb mmol/L	SBc mmol/L	SaO ₂ %
I 期	12	7.39	4.71	11.87	22.16	23.38	-1.86	23.18	97
		±0.03	±0.46	±1.01	±1.83	±1.82	±1.82	±1.66	±2
II 期	14	7.38	4.82	10.96	23.06	24.21	-0.96	24.13	96
		±0.03	±0.61	±1.29	±1.94	±2.02	±1.73	±1.38	±1
III 期	7	7.37	5.10	10.36	23.61	24.76	-0.77	24.57	95
		±0.04	±0.32	±1.27	±2.64	±2.77	±2.30	±1.89	±2
对照	10	7.39	4.73	13.46	21.96	23.32	-1.78	23.54	98
		±0.02	±0.40	±0.95	±3.62	±1.95	±1.85	±1.45	±1

3 讨论

我们对33例矽肺患者的动脉血气分析,发现矽肺

患者PaO₂、SaO₂较对照组明显降低,差异有显著性,并随着矽肺病期的进展而逐步降低,PaO₂的降低早于SaO₂,这与文献报告是一致的。SaO₂矽肺患者较对照组降低并有显著差异,但其SaO₂最低仍在90%以上,

作者单位:(163001)大庆市第一医院