

电焊作业工人周围神经损伤

周忠华 崔淑君

电焊作业接触多种职业危害,可致电光性眼炎、电焊工尘肺及锰中毒已肯定,其他损害报道尚少。我们在96名电焊作业工人的健康监测中,检出10(10.4%)例周围神经损伤患者,并经神经-肌电图检查判定为神经原性损害,总结如下。

1 材料来源和方法

1.1 材料来源

来源于电焊作业工人的健康监测档案及住院治疗患者的病案、厂矿劳动卫生档案。

1.2 神经-肌电图检查方法及神经原性损害的判定基准。

参见中华人民共和国国家标准《职业性氯丙烯中毒诊断标准及处理原则》附录A(GB4865-85)。

2 临床资料

2.1 一般资料

10例患者中,男性9例,女性1例。年龄34~47岁,平均36.3岁,作业工龄14~27年,平均16.8年。职业史中均无其他有害因素作业史,既往均健康。1例确诊为“职业性慢性锰中毒”。

2.2 症状与体征

头晕3例,睡眠障碍7例,健忘5例,四肢麻木10例,四肢发胀感6例,四肢无力5例,四肢肌张力增高1例,手震颤1例,跟腱反射减弱4例,闭目难立征阳性1例,步态不稳1例,四肢远端痛、触觉减退10例。

2.3 实验室检查

血常规正常,肝功正常,血HBsAg阴性,尿锰均增高。

2.4 神经-肌电图检查结果

2.4.1 神经传导速度测定 见下表

神经传导速度检查结果(例次)

检查神经	SCV减慢	MCV减慢	MCV远端潜伏期延长
正中神经	6	1	3
尺神经	8	6	1
腓总神经	2	4	2
胫神经	3	5	2

2.4.2 肌电图检查结果 检查拇展短肌,10例患者均未见自发电位,小力收缩平均时限延长(27.0%~39.4%),波幅升高(108.1%~174.0%)。大力收缩9例呈混合相,1例呈单纯相。10例患者均判定为神经原性损害。

3 讨论

本组病例诊断依据为:(1)电焊作业工龄长,作业环境空气中锰浓度0.15~4.76mg/L,平均0.73mg/L,超过国家最高容许浓度标准2.64倍。(2)有周围神经损伤的症状与体征,尿锰增高。(3)发病呈慢性经过,在健康监测中发现。(4)既往健康,无其他致周围神经损伤的因素可寻。(5)神经-肌电图检查示神经原性损害,故诊断成立。

作者单位: 255067 淄博市职业病防治院

(收稿: 1995-11-30修回: 1996-04-04)

数字用法和修约的一般规则

I 阿拉伯数字的用法

总的原则是:凡是可以使用阿拉伯数字而且又很得体的地方,均应使用阿拉伯数字。

1 世纪、年代、年、月、日、时刻要用阿拉伯数字,年份必须用全称。

2 科学计量和具有统计意义的数字要用阿拉伯数字。

根据总的原则,凡处在计量单位和计数单位前面的数字,包括9以下的个位数字,均应使用阿拉伯数字。

3 序数词和编号中的数字用阿拉伯数字。

4 书写小数点前或后有4位以上(含4位)的数字应

采用三位分节法。三位分节法是从小数点起向左或向右每3位为一节,节与节间空出1/4格。废弃传统的千分撇“'”分节法。

5 纯小数必须写出小数点前定位的“0”。

6 尾数有3个以上“0”的整数和小数点后面有3个以上“0”的纯小数,均可改为“×10ⁿ”(n为正、负整数)的写法。属于有效数字的“0”必须写出。

例如,已知4 800 000这个数有3位有效数字,则应写作4.80×10⁶或480×10⁴,而不能写作4.8×10⁶。

7 用阿拉伯数字表示的多位数不能拆开移行。