

表 2 氯乙烯对女工血清 LH和 FSH 水平的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LH(IU/L)	FSH(IU/L)
接触组	11	5.5 \pm 3.60*	6.69 \pm 1.78*
对照组	10	20.49 \pm 7.16	27.11 \pm 11.80

* $P < 0.01$

接触组女工 LH和 FSH的含量均比对照组明显降低,经统计学处理有显著性差异($P < 0.01$)

3 讨论

氯乙烯的生殖毒性、胚胎毒性及致畸效应已有许多报道,国内有学者回顾性研究表明,在生产环境空气

中氯乙烯浓度接近或稍高于卫生标准($30\text{mg}/\text{m}^3$)的情况下,女工妊娠机能及胎儿发育未受明显影响,但妊娠高血压综合征发病率有所增高。本文调查接触氯乙烯浓度在高于卫生标准情况下,接触组男工 E_2 和 T 的含量明显降低,与对照组比较差异有显著意义($P < 0.05$ 和 $P < 0.01$);接触组女工 LH和 FSH明显低于对照组,与对照组比较有极显著性差异($P < 0.01$)。调查结果提示,在略高于卫生标准的浓度下($47.17\text{mg}/\text{m}^3$),接触工人的性功能障碍,可能是由于氯乙烯损害内分泌器官,引起性激素和促性腺激素的下降,造成了下丘脑-垂体-卵巢轴和睾丸轴代谢失调的结果。

(收稿:1996-09-15 修回:1996-10-21)

血清总唾液酸(TSA)和脂质结合唾液酸(LSA)在预防性体检中的应用

刘薇薇 江朝强 张维森 朱昌洪 卢旭 何健民

为了进一步探讨影响人体血清 TSA和 LSA含量的有关因素,两者相关关系及其在预防性体检中的作用,本研究测定了 482名不同职业接触工人血清 TSA和 LSA含量,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选自 1995年 3月至 1996年 6月,由我院负责职业性健康体检的职工,凡 TSA含量可疑阳性或阳性者作复查并作血清 LSA含量测定。共 482名,其中男性 280名,女性 202名;管理干部 145名,接尘毒工人 158名,非接尘毒工人 179名。

1.2 病史采集

家族肿瘤史通过询问职工本人;现病史除本人提供外,结合体检符合诊断标准。

1.3 TSA和 LSA的测定

血清 TSA的检测按江朝强(1996)报告的方法,LSA采用蒋谷人(1987)改良的间苯二酚法。

1.4 资料统计

所有资料编码上机,用 SPSS/PC 统计分析软件包在本单位 486-PC机上作 F 和 T 检验,线性趋势性检验和单、多元逐步回归分析等。

2 结果

2.1 一般情况

分析性别、职业接触、吸烟史、饮酒史对 TSA和 LSA含量的影响,经 F 检验,结果无显著意义;单因素线性回归分析年龄与 TSA含量有关($T=2.595, P < 0.01$),而与 LSA含量无关($P > 0.05$);TSA与 LSA的相关性分析结果无显著性($r=0.0476, P > 0.29$)。

2.2 TSA和 LSA含量与现患疾病史的关系

从下表可见肿瘤组、慢性疾病组 TSA含量均高于无患病组;多因素逐步回归分析结果也提示调整了年龄后,患病者 TSA含量显著高于无患病者(结果略)。而 LSA含量比较,各组或各类疾病间差异不显著($P > 0.05$)。

2.3 TSA和 LSA含量与家族肿瘤史的关系

482名受检者家族中患有各类肿瘤有 50例,无家族肿瘤史 432例,两组 TSA和 LSA含量比较,差异均不显著。

3 讨论

不少学者报道肿瘤患者 TSA明显升高。我们在 1995年至 1996年对 13 041人作预防性体检并作血清 TSA测定,其中有 482人 TSA含量可疑阳性或阳性,列为重点监护对象进行复查并分析,结果发现 TSA含量依次是现患肿瘤患者高于非肿瘤慢性病患者及无患病者。此外对 TSA阳性者作定期追踪,1~2年后发现有 3例原非肿瘤患者分别新诊断为纵隔肿瘤、肝癌和

血清 TSA和 LSA(mmol/L)与现患病史的关系

组别	例	TSA				LSA					
		均值 ($\bar{x} \pm s$)	F_1	P_1	F_2	P_2	均值 ($\bar{x} \pm s$)	F_1	P_1	F_2	P_2
无患病史组	232	2.14 ± 0.24					0.35 ± 0.14				
慢性疾病组	240	2.39 ± 0.25					0.36 ± 0.15				
消化系	73	2.36 ± 0.22					0.36 ± 0.12				
骨关节	21	2.38 ± 0.15					0.36 ± 0.14				
心血管	32	2.40 ± 0.25	66.75	0.000	19.40	0.000	0.34 ± 0.14	0.53	0.58	2.76	0.09
呼吸系	43	2.42 ± 0.20					0.33 ± 0.13				
急性炎症	60	2.42 ± 0.34					0.39 ± 0.20				
其他疾病	11	2.32 ± 0.12					0.27 ± 0.07				
肿瘤组	10	2.50 ± 0.21					0.37 ± 0.17				

注: 1. F_1 指无患病史组、慢性疾病组、现患肿瘤组三组间比较方差检验; F_2 指慢性疾病组中各类疾病之间的比较方差检验

2. 无患病史组、慢性疾病组和现患肿瘤组的线性趋势方差检验, TSA含量三组 $F=13.05, P=0.000$, LSA含量三组 $F=1.07, P=0.29$

膀胱乳头状瘤。鉴于 TSA对肿瘤和某些急慢性病患者均较敏感的特点, 我们认为在预防性健康体检中可将其作为一综合筛选评价指标, 以便于筛选高危人群作为监护对象, 然后进行重点追踪, 以节省人力、物力,

达到健康监护目的。

(本文血清 LSA检测得到广州医学院肿瘤研究所的指导, 在此深表感谢!)

(收稿: 1997-06-17 修回: 1997-10-14)

室内喷洒敌敌畏诱发大咯血 1例

菅向东 阙宝甜 王翠萍

患者女, 50岁, 于 1995年 9月 5日晚在室内喷洒敌敌畏稀释液灭蚊, 工作时着短衣裙, 无特别防护。喷洒过程中感胸闷、咳嗽, 咯白色泡沫状痰, 共工作约 15分钟。喷完后感上述症状加重, 突然咯鲜血不止, 总量达 1800ml, 继而出现面色苍白、乏力、头晕、多汗、四肢湿冷, 随即晕倒, 于 20分钟后急送我院急诊室。既往有慢性支气管炎病史 10余年。体检: $T37^{\circ}C$, $P135$ 次/分, $R25$ 次/分, $BP0kPa$; 重度贫血貌, 意识不清, 烦躁不安, 四肢皮肤湿冷。面色苍白, 双侧瞳孔直径约 2mm, 对光反射减弱。颈软, 无抵抗感。双肺呼吸音粗, 肺底部闻及湿性罗音, 以右侧为著。心率 135次/分, 律齐, 心音低钝。腹软, 肝脾肋下未扪及。入院后立即给予止血、输血及升压药物治疗。血压渐升至 13/

8kPa, 意识恢复。急查血常规, $WBC11.5 \times 10^9/L$, $RBC2.53 \times 10^{12}/L$, $Pt170 \times 10^9/L$, $Hb65g/L$ 。胆碱酯酶活性为 60%。胸片示右下肺野纹理粗乱, 其中有多不规则环状阴影, 阴影中出现液平面。胸肺 CT示右肺下叶支气管扩张变形。诊断: (1) 支气管扩张症并大咯血; (2) 失血性休克; (3) 有机磷农药中毒观察。抢救措施: 立即给予阿托品 1mg 静脉注射, 每 20分钟 1次, 解磷定 0.5g 静脉滴注, 同时行体位引流, 以便排出残留在肺中的血液。阿托品静注至 5mg, 患者瞳孔即达 5mm, 面部稍红, 心率 145次/分, 湿罗音局限在右肺底部, 达阿托品化, 即停用。经止血、输血、抗感染、抗休克等综合治疗, 1周后患者症状消失, 体检无明显异常。复查血红蛋白, 升至 110g/L, 胆碱酯酶活性 100%, 痊愈出院。

作者单位: 250012济南 山东医科大学附属医院

(收稿: 1996-05-06 修回: 1996-09-03)