

诊疗经过:入院后给予保肝治疗并作进一步检查,8月29日查AFP阳性,作肝、胆、胰CT检查提示:(1)肝内多发性肝癌;(2)肝硬化;(3)脾大。其家属要求转到上级医院诊治,患者于9月14日转院,1997年4月18日死亡。

2 讨论

肝脏是三硝基甲苯作用的主要器官,慢性中毒性肝病患者一般经脱离接触和适当的治疗,多可痊愈。本

例病人从事三硝基甲苯作业时间较长,并且过去的工作条件差,加上HBsAg长期阳性,因此,肝病经治疗休息虽有好转,但以后重新接触后病情进一步恶化。本例最终发生肝癌,考虑系乙型肝炎和三硝基甲苯中毒性肝病并存所致可能性大。对从事三硝基甲苯作业的工人,必须进行就业前体检,凡HBsAg携带者应作为绝对禁忌证。

(收稿:1997-07-17 修回:1997-11-25)

己内酰胺燃烧烟雾引起急性中毒10例报告

郭庆皎 姚玉春 李素云 薛惠丽

我所曾收治己内酰胺燃烧引起急性中毒10例,报告如下。

1 现场调查

某厂短一车间以己内酰胺为原料生产纤维素。1993年12月23日,生产时由于温度高溶体外漏,遇明火引起燃烧,造成车间当班工人吸入了燃烧烟雾而发生集体中毒。事发第2天测定现场空气中己内酰胺浓度为0.5mg/m³。

2 临床资料

2.1 一般资料

10例均为男性,年龄21~38岁,平均23岁。工龄2~15年,平均4年。

2.2 临床表现

10例患者在吸入己内酰胺燃烧烟雾1~3小时内出现症状,4~18小时内入院。均有程度不等的头痛、头晕、咽干、胸闷、憋气、恶心等症状。6例患者入院体检血压偏高(18~16/12~13kPa),心率110~120次/分;65~80次/分4例,呼吸急促6例,个别重症当晚精神有恍惚,并时有躁动。第2天10例病人均有程度不等的眼结膜充血、咳嗽。腹部叩诊4例有轻度胀痛感。无昏迷及发绀。

2.3 实验室检查

白细胞总数偏低者3例(3.8, 3.9, 4.0×10⁹/L),X线胸片肺纹理明显增强4例,心电图检查S-T下移1例,肝功能检查正常。

2.4 治疗与转归

10例病人入院后均吸氧,心电监护,并给予对症

治疗。根据病情分别采取心肌和神经营养疗法,同时给能量合剂静脉滴注每日1次。6例血压偏高、心率较快的患者3天后恢复正常。9例治疗2周后出院,1例较重的3周后出院。

3 典型病例

段某,男,26岁,短一生产车间工人,现工龄5年。1993年12月23日下午3点20分,因己内酰胺原料外漏遇火燃烧,该患去灭火。1小时后出现头痛、头晕、胸闷、憋气、恶心、四肢无力、不能站立等症状,送我所治疗。

体检:体温37℃,脉搏118次/分,呼吸28次/分,血压21/12kPa。意识恍惚,时有躁动,皮肤及粘膜无发绀,眼结膜充血,咽充血。瞳孔对光反应正常,心率118次/分,心律不齐,双肺呼吸音粗,无干、湿性音,腹部叩诊轻度鼓音,下腹有压痛,肝脾未及。膝反射和跟腱反射亢进,锥体束征(-)。EKG:心动过速,S-T段下移,入院后立即吸氧,10%葡萄糖500ml+氢化考地松100mg+VC500mg静点至当晚11点30分,患者自觉心悸、出汗、胸闷、怕冷、呕吐胃内容物,心率124次/分,给爱茂尔2ml后心率下降到112次/分,伴心律不齐。使用ATP40mg+辅酶A50单位+10%葡萄糖500ml静点,另给口服心得安10mg,安定5mg2次/日之后,心率稳定100次/分,血压恢复正常,3天后心率降至80次/分以下。

4 讨论

本组患者主要表现为粘膜、呼吸道刺激症状及缺氧引起的中枢神经系统反应性症状。在室内通风不良情况下,单纯性缺氧可导致窒息,但本次中毒无一人发生昏迷,可见组织缺氧并不严重,而以刺激症状为主。

(收稿:1997-01-15 修回:1997-06-05)

作者单位:121013 锦州市职业病防治研究所(郭庆皎、姚玉春),锦州市劳动卫生监督监测所(李素云),大连经济技术开发区防疫站(薛惠丽)