后 7 小时死亡。

以上 97 例病人除 1 例死亡外,余均治愈出院。出院时 21 例存有面部增生性疤痕,3 例留有角膜云翳,影响视力; 2 例呼吸功能鉴定为乙类,X 线示肺纹理粗乱。

### 2 讨论

头面部化学灼伤可引起类似热力损伤所致的水肿,由于面部皮肤较薄,故深度创面愈后易有疤痕而出现小口、塌鼻、小耳、眼睑外翻等畸形;各种化学物质的理化特性及作用时间、致伤途径的差异,还会造成临床表现的差别。

## 2. 1 眼的化学灼伤

眼睑的皮肤为全身最薄的皮肤之一,皮下结缔组织十分疏松,极易在灼伤后水肿,一旦肿胀超越眼睑皮肤的弹性限度,使内层及穹窿部结膜拉长,便出现眼睑外翻,睑结膜外露,易发生创面的细菌感染,导致急性结膜炎,甚至角膜炎。灼伤后期睑外翻多因愈后的疤痕挛缩引起;外翻的睑结膜血液供应差,故易出现糜烂。本组50例眼灼伤患者,伤后48小时内出现睑外翻者达34例,故化学灼伤早期就应重视预防眼睑的感染,并避免睑结膜愈后粗糙面对角膜的摩擦刺激。

上睑睑缘后唇约 2mm 处的睑板下沟和穹窿部往往是溅入睑内化学腐蚀物的积存处,此区域内皱褶多,清除致伤物困难,易造成严重损伤而出现睑球粘连,影响眼球活动。本组有2 例病人伤后未能认真彻底清洗眼内化学物质而出现睑球粘连。

角膜损伤多是由于化学物质在瞬目反射之前进入眼内,由于接触时间长,损伤发生率为70%;而热力损伤中,由于敏捷的瞬目反射保护,角膜损伤十分少见<sup>〔1〕</sup>。角膜灼伤后,尤其对酸、碱、磷和氢氟酸等较强的侵蚀性毒物,需经反复冲洗,并配合应用抗生素,以有效缓解伤后眼内异物感和较

多浓稠分泌物引起的局部症状,抑制损伤角膜的炎症对组织的破坏。

## 2. 2 化学性吸入性损伤

吸入性损伤多见于化学刺激性气体的接触。占 77.4%。早期反应重,肺部体征明显,大剂量肾上腺皮质激素的治疗效果良好。2例碱和磷致伤病人临床表现为喘息性支气管炎,呼吸困难明显,持续时间长,应用肾上腺皮质激素治疗效果欠佳,经气管切开呼吸困难症状有所改善。

### 2. 3 耳廓化学灼伤

外耳皮肤薄,皮下组织少,深的皮肤损伤常可累及耳软骨。本组1例氢氟酸灼伤患者,于皮肤浅表灼伤愈后8天,因耳软骨无菌性坏死入院,行软骨切除术后愈合。本组22例化学灼伤中6例存有耳廓缺损,畸形发生率较高。

#### 2. 4 化学灼伤后脑水肿

深度化学灼伤后因头面部严重水肿,皮肤呈现出明显的皮革样变,可使浅静脉栓塞、深静脉受压,静脉截面积减小导致脑循环回流不畅。本组唯一的碱灼伤后脑水肿患者,甚至出现颅骨"豆渣"样腐烂,面部深静脉有间断性血栓形成,造成静脉回流受阻。此外,烧伤后广泛的毛细血管通透性增加,可导致脑组织含水量增加<sup>22</sup>,加之有输液中胶体、晶体成分的不适分配,以及神经毒性化学物质中毒后,对脑细胞的直接损伤,均成为脑水肿发生原因,应在处理此类病人时予以充分考虑。本组4例脑水肿患者均存有视乳头水肿。

#### 3 参考文献

- 1 杨之骏, 许伟石, 等. 主编. 烧伤治疗学. 第2版. 上海: 上海科学技术出版社, 1985. 195
- 2 陈意生,史景良. 主编. 烧伤病理学. 第 1 版. 重庆: 重庆出版 社. 1993, 259

(收稿: 1996-06-17 修回: 1996-12-10)

# 磨工肺部 X 线改变探讨

尤庆伟 陈茂勋 宋秀丽

为探讨轴承零件磨床产生生产性粉尘对人体损害和磨工 尘肺存在的可能性以及磨工尘肺的诊断指标,我们对轴承厂 208 名轴承零件磨工进行观察,以便对今后制订磨工尘肺诊断 标准提供依据。

# 1 对象与方法

# 1. 1 研究对象

接触组为 208 名轴承零件磨工,其中男 163 人,平均年龄 43 岁,平均工龄 20 2 年。其岗位特点是在操作过程中使用冷却水产生湿尘;修砂轮时产生干尘,且这时粉尘浓度较高,所加工的工件为轴承内外套。一个厂房内有近 200 台磨床,站立手工操作,劳动时间率 90%,日工作量约 1 000 件。每加

工  $80 \sim 100$  件 修砂轮一次,每次约  $1 \sim 2$  分钟,合计每天有 20 分钟。修砂轮时粉  $2 \approx 20$  为中。修砂轮时粉  $2 \approx 20$  为有 20  $2 \approx 20$  为, 其余时间为  $2 \approx 10$   $2 \approx 20$  为  $2 \approx 20$  为

## 1. 2 方法

首先对两组进行常规内科检查, 追问其详细职业史、既 往史, 将患过慢支、肺气肿、肺炎、肺结核等有关呼吸系统 疾病的个人除外, 而后对每人按规定条件, 用日产东芝

c作者单位。471039. 洛阳轴承集团公司职工医院 ?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net 规定评定,质量多是 [~ [[类, 少数 []]类片子但不影响诊断。

直观计分评价: 将两肺分为 18 个区, 根据肺纹理增多、增粗、密集, 肺纹理扭曲变形, 粗网, 细网和小阴影各指标在各组出现频次进行比较。

综合计分评价:在两肺野的 18 个区域定基础分数为 18,然后再根据人体生理特点、病理基础和临床经验、将肺纹理增多、增粗、密集、肺纹理扭曲变形、粗网、细网和小阴影在各肺区定分数、在原有基础上分别加 2、3、4、6和8分。

#### 2 结果

肺部 X 线改变异常率见表 1。

表 1 肺部 X 线改变异常率 (%)

X - 074			
X线改变	对照组	接触组	
肺纹理增多	12.9	20 7	
肺纹理增粗	9. 7	11.5	
肺纹理密集	7. 5	7. 2	
肺纹理扭曲变形	32.3	65 9 *	
粗网	26. 9	50 0 *	
细网	0	0. 48	
小阴影	0	2 4	

<sup>\*</sup> P< 0.01

人均计分比较磨工组人均计分  $40.03\pm0.31$ ,对照组人均计分  $27.94\pm0.24$ ,两者比较 t=5.21,P<0.01,u=5.073,P<0.01。按工龄组计分比较见表 2。

# 3 讨论

统计分析表明长期接触低浓度混合性粉尘的轴承零件磨

表 2 按工龄组计分比较

组别	工龄(年)	n	$\overline{x}_G \pm s$	
磨丁组	< 20	88	39. 20±0. 301 *	
冶土坦	≥≥20	120	47. 78±0. 28 * *	
对照组	< 20	51	$28.39\pm0.24$	
	≥≥20	42	27. 40±0. 23	

\*P<0.05, \* \*P<0.01

工肺部 X 线改变明显高于对照组。且有尘肺的特征性改变,提示磨工有发生尘肺的可能。其特点是发病工龄长,表现较轻,小阴影小目淡、密集度低数量少,以慢性间质纤维化为主。

表 2 按工龄长短分组进行计分比较。 工龄在 15~20 年组 磨工肺部 X 线改变高于相应对照组。这对我们实际工作有指 导意义。也就是说对轴承零件磨工的普查照片应该在工龄 15 年后开始。

关于轴承零件磨工肺部 X 线改变在脱离工作环境后进展如何及 25 年工龄以上的工人肺部 X 线改变如何,有待以后进一步探讨。

轴承零件磨工肺部 X 线改变以肺纹理扭曲变形、粗网为主、虽无特异性、但细网和小阴影的出现却具有一定意义,值得在尘肺的诊断上重视。

#### 4 参考文献

- 1 顾学箕,王 兰.主编.劳动卫生学.第二版.北京:人民卫生出版社 1984.
- 2 陈镜琼. 主编. 职业流行病学. 北京: 人民卫生出版社, 1993
- 3 上海第一医学院卫生统计教研组. 医学统计方法. 上海: 上海科技出版社.

(收稿: 1996-01-25 修回: 1996-11-28)

# 职业性接触染(烫)发剂致慢性砷中毒1例报告

王志勇 李淑华 林文敏

本院曾收治 1 例因长期职业性接触染 (烫) 发剂致慢性砷中毒的病例,为了解慢性砷中毒与染 (烫) 发作业的关系,特进行调查,现报告如下。

## 1 劳动卫生学调查

该女工从事染(烫)发作业15年,长期使用国产某品牌染发剂(水剂和粉剂)以及散装的烫发水。其日常使用染发剂时,先将水剂和粉剂徒手搅拌成糊状,然后双手湿式操作,使用烫发水时,也为徒手操作,无任何防护措施。每天工作4~6小时,每周工作7天。在操作过程及操作后常感觉双手皮肤刺痛,但未发生皮损和呼吸道刺激现象。经对该女工使用的染发剂、烫发水及家用井水进行砷含量检测(采用新银盐分光光度法)<sup>[1]</sup>,检测结果均未超标(化妆品中砷的卫生标准为10ppm或10mg/kg,对于液体相当于10mg/L)。

### 2 临床表现

该女工于7年前开始出现全身肌肉骨胳疼痛(以四肢为甚),常感觉双手背皮肤刺痛,腹胀痛,按压或天气转冷时疼痛加剧,伴经常便秘、黑便,偶有恶心、呕吐。皮肤无红肿、出血、瘙痒及灼热感。四肢皮肤无过度角化和色素沉着,无毛发脱落。无腹泻、便血,无头痛、头晕。

该女工曾多方求医,多给予消炎治疗(具体不详)均未见好转。近1个月,该女工在上述症状未见减轻情况下,自觉出现面部瘙痒感、咽喉疼痛、咳嗽、咳痰,于1998年1月15日来我院查尿砷、尿汞,分别为10.67 $^{\mu}$ mol/L、0.16 $^{\mu}$ mol/L,遂以"慢性砷中毒"收入院。入院查体:T37.0 $^{\circ}$ 、P70次/分,R19次/分,BP14.5/9kPa。贫血面容,意识清楚,皮肤无色素沉着、水肿、出血、皮疹。巩膜轻度黄染,咽红,颈软,心肺(一)。腹稍隆起、软,按压时疼痛加剧,无反跳痛,肝脾肋下未触及。四肢无畸形,活动自如。肌肉骨胳按压时疼痛加剧,无水肿和肌肉萎缩。神经系统检查无异常发现。肌电图检查结果: