

慢性丙烯酰胺中毒1例7年临床观察

Seven years follow-up observation on a case of chronic acrylamide poisoning

付晓宽, 任惠英

FU Xiao-kuan, REN Hui-ying

(淄博市职业病防治院, 山东 淄博 255067)

摘要: 报道1例丙烯酰胺中毒病人7年间病情逐渐加重的临床观察及原因探讨。

关键词: 丙烯酰胺(AAM); 中毒

中图分类号: R595; O623.73 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2000)03-0163-01

1 临床资料

李某, 男, 33岁, 操作工, 工龄10年6个月, 主要接触丙烯酰胺(AAM)单体, 日工作8小时, 分装单体2000kg, 工作间18m², 无任何通风设备, 个人防护品为胶皮手套、纱布口罩。同车间先后有2名工人发生AAM中毒。1993年5月份测车间内AAM浓度为0.45mg/m³。

患者自1988年始出现非旋转性头晕, 头痛, 乏力, 四肢麻木。1990年始症状渐加重, 出现步态不稳, 精细动作尚自如。1991年5月查颅脑CT无异常。于1991年7月5日因症状加重入院。入院查体: 四肢末端皮肤触觉、痛觉及音叉振动觉减退; 肱二头肌、膝、跟腱反射均亢进, 眼球水平性震颤, 闭目难立征(±), 跟膝胫试验(±)。肌电图示: 拇短展肌、趾短伸肌, 插入电极出现自发电位, 小力收缩平均时限延长, 大力收缩呈混合相, 提示神经源性损害。住院治疗200天好转出院。任院期间经诊断组会诊为: 职业性慢性轻度丙烯酰胺中毒。

收稿日期: 1998-05-19; 修回日期: 1998-09-21

作者简介: 付晓宽(1967—), 男, 河北玉田人, 主治医师, 目前从事职业病病因探讨及康复和职业相关疾病的研究。

病人出院后脱离AAM作业在家休养。1993年2月始病人步态不稳加重, 交谈时语言欠流利, 精细动作完成困难。同年3月查颅脑CT示: 小脑轻度萎缩, 右苍白球钙化灶。同年8月2日因症状加重第二次入院。查体: 醉酒步态, 踝震挛(+), 余体征同前。经治疗症状稍减轻, 于1993年10月22日出院。住院期间确诊为: 职业性慢性重度丙烯酰胺中毒。

自第二次出院后, 病人病情逐渐进展。1994年2月始不能骑自行车, 流涎, 构音困难, 精细动作很难完成。1996年6月始已不能自由骑三轮车, 拄拐杖行走仍有时跌倒。其间于1994年底先后到北京天坛、协和及解放军总医院就诊, 均诊断为重度丙烯酰胺中毒, 进行性小脑萎缩, 但均无理想的治疗方案。

在病情进展中, 病人又先后2次来我院住院治疗, 疗效欠佳。于1996年7月24日因上述症状加重及饮食困难第五次来我院治疗。查体双下肢肌力IV级, 无明显肌肉萎缩, 睁眼站立不稳。跟膝胫试验、指鼻及对指试验均阳性。巴彬斯基征(+). 给予脑神经生长素、神经生长因子等药物治疗, 自觉症状稍减轻, 体征无改善。目前病人仍在治疗之中。

2 讨论

AAM经皮进入人体, 可引起中毒性脑病及中毒性周围神经病, 及早治疗预后良好。本病例病情逐渐发展, 似可认为AAM在体内某一组织蓄积, 一定时间后各种因素(如情绪低落、酗酒、治疗不配合等)促使其再次释放入血而致病情加重, 有待进一步观察研究。病人出现各种腱反射亢进, 与AAM中毒性周围神经病不符, 可能因两者损害程度不同有关, 应进一步探讨。

氯丁胶致骨髓增生异常综合征4例分析

Myeloproliferative syndrome due to neoprene with 4 cases report

潘永兴, 钱波

PAN Yong-xing, QIAN Bo

(浙江省绍兴第二医院, 浙江 绍兴 312000)

摘要: 报道4例因长期接触氯丁胶后出现骨髓增生异常综合征的临床资料, 并对其病因、发病机理、诊断及鉴别诊断、预防进行分析。

关键词: 氯丁胶; 骨髓增生异常综合征

收稿日期: 1998-09-14; 修回日期: 1998-12-07

作者简介: 潘永兴(1958—), 男, 主治医师, 浙江绍兴人, 从事内科临床工作。

中图分类号: R551.2; O625.22 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2000)03-0163-02

我院在1年时间内先后收治某皮件厂接触氯丁胶(含苯化合物)致骨髓增生异常综合征(MDS)患者4例。现报告如下。

1 病例资料

4例患者均为女性, 年龄37~49岁, 平均44岁; 皮夹装