

苯致急性早幼粒细胞白血病临床分析

Clinical analysis on the acute promyelocytic leukemia by benzene

张正华¹, 周梅荣¹, 王爱武²

ZHANG Zheng-hua¹, ZHOU Mei-rong¹, WANG Ai-wu²

(1. 淄博市职业病防治院, 山东 淄博 255067; 2. 淄博市第三人民医院, 山东 淄博 255000)

摘要: 讨论了苯与急性早幼粒细胞白血病的关系, 提示人们应对接苯作业工人定期做血液系统检查, 以便早期发现、治疗此病。

关键词: 苯; 早幼粒细胞白血病。

中图分类号: R557.3; O625.11 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2000)05-0283-01

我院近期收治1例苯致急性早幼粒细胞白血病患者, 现报告并分析如下。

1 临床资料

患者, 男性, 26岁, 喷胶粘接工。因“头晕、乏力、鼻衄3个月, 胸闷、左胸痛7天”于1998年12月18日入院。患者自1998年8月开始出现周身乏力、头晕、牙龈出血, 刷牙尤甚, 且经常鼻衄, 量不多, 未予注意, 仍坚持工作。7天前因突感胸闷、左胸痛晕倒在工作岗位, 急送当地医院就诊。X线胸片及胸透未见明显异常; 血常规示红细胞、白细胞、血红蛋白均低, 考虑与职业有关, 建议来我院就诊。来院后门门诊复查见Hb 85g/L, RBC $2.52 \times 10^{12}/L$, WBC $2.7 \times 10^9/L$, PLT $193 \times 10^9/L$ 。门诊以职业性慢性苯中毒观察收入院。

既往史: 既往体健。1995年、1997年接毒作业工人健康体检时, 血常规均正常。否认既往肝炎史、特殊用药史及放射线接触史。

入院查体: T 37.3℃, P 92次/分, R 23次/分。BP 135/85mmHg (18/11kPa)。急性病容, 贫血貌。全身皮肤、粘膜、指甲均苍白, 无散在出血点及瘀斑; 浅表淋巴结未及, 睑结膜苍白, 耳鼻无异常, 口唇苍白, 牙龈无糜烂, 咽轻度充血, 扁桃体不大; 胸骨轻度压痛, 双肺呼吸音略增强, 无啰音; 心率92次/分, 心尖区可闻及2/6级柔和的收缩期吹风样杂音, 不传导。腹软, 肝脾未及, 肝肾区无叩击痛, 病理反射未引出。

实验室检查: 1998年12月20日尿常规及大便常规正常, 肝功能正常, 腹部B超示肝脏、脾脏大小正常。1999年3月17日B超示脾脏轻度肿大。血常规: Hb 95g/L, RBC $2.92 \times 10^{12}/L$, WBC $1.6 \times 10^9/L$, N 0.25, L 0.75, PLT $169 \times 10^9/L$ 。红细胞大小形态正常, 数量少。粒细胞少许。经一般的升白治疗、对症支持疗法。患者Hb及WBC持续低, 血小板也变低。于1999年3月31日行骨髓穿刺。骨髓象示: 骨髓增生明显活跃, 粒:红为4.35:1, 粒系极度增生。分类示: 原粒4%, 早幼粒42%, 中性中幼粒15%, 晚幼粒8%, 杆状核5%; 红系

增生明显减低, 早幼红2%, 中幼红6%, 晚幼红11%; 淋巴5%; 浆细胞2%; 巨核系3%、受抑制; 血小板少见。组织化学检查: 过氧化酶染色呈强阳性。诊断: 急性早幼粒细胞白血病。

2 职业史及劳动卫生学调查

患者自1993年10月至1998年12月在某单位从事喷胶粘接工作, 主要使用氯丁胶、烈克钠胶、309胶(均含苯), 稀料为工业甲苯(含苯20%~25%以上), 车间面积约15m×4m, 自然通风, 冬季密闭。每日用胶约50kg, 稀料2kg, 每日平均涂胶6~7小时。个人防护较差, 仅戴纱布口罩; 下班时用上述稀料洗手约1~2分钟。经检测, 空气中苯: 喷胶处493mg/m³, 呼吸带区289mg/m³, 风机处178mg/m³, 均超过国家标准(40mg/m³)。

3 诊断

根据患者(1)青年男性、慢性病程约半年;(2)进行性贫血为主要表现, 病程中出现脾肿大, 胸骨轻度压痛;(3)病程早期白细胞、红细胞、血红蛋白低, 后出现全血细胞低;(4)经一般升白药物抗贫血治疗, 无明显效果;(5)骨髓象见病理性白血病细胞占71%左右, 胞体较大, 约18~20μm, 胞核不规则, 胞浆丰富等临床特点, 从骨髓象和血象可排除再障, 诊断为急性白血病。根据患者(1)接苯史长, 接苯量大, 个人防护措施较差;(2)早期粒细胞减少、轻度贫血;(3)与苯中毒相关的白血病以急非淋占多数, 该患者诊断与之相符。结合患者既往史及现场劳动卫生学调查的空气中苯浓度测定, 经市职业病诊断小组诊断为职业性慢性重度苯中毒(急性早幼粒细胞白血病)。

4 治疗

入院后经用维甲酸及对症治疗、抗感染治疗, 病情无明显缓解, 全血细胞减少加重, 于1999年4月20日转入上级医院进行化疗。

5 讨论

苯性白血病是由于工人在生产环境中长时间接触苯而发生的造血系统的肿瘤^[1], 其潜伏期一般在2~3年以上, 国内调查为10个月~48.5年, 平均11.4年^[2]。本例患者从事喷胶粘接工作5年, 所用胶和稀料均含苯, 且接触量大, 工作环境差, 个人缺乏有效的防护。为此建议有关工厂应立即采取措施, 降低车间空气中苯的浓度, 同时对接触苯作业工人定期做系统的血液学检查, 以便对病人早期发现并及时治疗。

参考文献:

[1] 吴汇川, 史大光, 蒋仲莲, 等. 苯白血病诊断的商榷[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1995, 13(2): 113.

[2] 王培安, 刘宝卓, 赵金垣, 等. 职业病临床指南[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1995. 451.

收稿日期: 1999-08-02; 修回日期: 2000-02-01

作者简介: 张正华(1964—), 女, 山东省平度市人, 医师, 研究方向为职业中毒。