

隐匿性急性五氯酚钠中毒 1 例报告

Latent acute sodium pentachlorophenate poisoning——a case report

刘有虎¹, 白莹²

LIU You-hu, BAI Ying

(1. 江苏省卫生监督所监督三处, 江苏 南京 210009; 2. 江苏省疾病预防控制中心, 江苏 南京 210028)

摘要: 该例表现为原因不明的呕吐、高热、昏迷, 现场调查发现五氯酚钠堆放不当, 查尿五氯酚钠 0.18mg/ml, 诊断为急性五氯酚钠中毒。

关键词: 五氯酚钠; 中毒

中图分类号: R135.1 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2001)02-0092-01

我们收集到一较完整的隐匿性急性五氯酚钠中毒病例, 现报告如下。

1 病历摘要

患者燕某, 男, 35 岁, 从事个体鱼药、鱼具的销售。1997 年 6 月 8 日, 患者在无明显诱因下突然出现呕吐, 非喷射性, 为胃内容物, 继而意识不清、全身抽搐, 很快转入昏迷。12 小时后急诊送入当地医院。家族中无遗传病史。

入院时查体: T 38.1℃, P 98 次/分, R 20 次/分, BP 13/9kPa; 意识不清, 躁动不安, 全身皮肤未见黄染, 未见出血点; 巩膜无黄染, 两侧瞳孔等大等圆, 直径约 3mm, 对光反射迟钝, 口唇轻度发绀, 颈部无抵抗; 两肺呼吸音清晰, 未闻及干湿性啰音, 心率 98 次/分, 律齐, 未闻及杂音; 腹平软, 肝脾肋下未扪及, 无压痛及包块; 四肢活动自如, 肌力正常, 腹壁反射消失, 未引出病理征。

实验室检查: 血常规: Hb 126g/L, WBC $13.2 \times 10^9/L$, N 0.91, L 0.09。尿常规: 蛋白(++)、红细胞(+++)。血清电解质正常, 空腹血糖 7.37mmol/L, 血氨 $73 \mu\text{mol/L}$, $\text{CO}_2\text{-CP}$ 16mmol/L, Cr $126.5 \mu\text{mol/L}$, ALT 175.3U/L, AST 379U/L, CPK 2 400U/L, LDH 1 290U/L。脑脊液常规: 微红、微混, 潘氏试验(+), 糖半量 72.8mmol/L, 细胞数 $0.003 \times 10^9/L$; 脑脊液生化: 糖 5.1mmol/L, 蛋白 0.984g/L, Cl^- 117mmol/L; 脑脊液培养: 无细菌生长。乙肝两对半示 HBsAg(+), 抗-HBc(+); EKG、头颅 CT 均示正常。病程第 2 天, $\text{CO}_2\text{-CP}$ 20mmol/L, Cr $143.4 \mu\text{mol/L}$, ALT 376.5U/L, AST 2 800 U/L, CPK > 50 000 U/L, LDH 10 620 U/L; 病程第 1 周查 Cr $121.3 \mu\text{mol/L}$, ALT 320.4U/L, AST 438U/L, CPK 2 150 U/L,

LDH 470U/L; 病程第 2 周查 Cr $91.1 \mu\text{mol/L}$, ALT 171.8U/L, AST 114U/L, CPK 175U/L, LDH 210U/L。病程第 10 天血五氯酚钠 < 0.1mg/ml, 尿五氯酚钠 0.18mg/ml。

治疗上主要予安定控制抽搐, 同时给予甘露醇、糖皮质激素、能量合剂、肝细胞生长素、极化液等对症、保护重要脏器治疗。2 周后, 病情缓解后自动出院。40 天后, 再次出现类似发作, 予以相同治疗, 2 周后症状缓解出院。

2 讨论

本例患者出现恶心、呕吐后, 很快转入意识不清、抽搐、昏迷。查体仅发现体温高于正常、腹壁反射消失; 实验室检查早期提示肝、肾、心肌受损, 缺乏特异性改变, 排除肝昏迷、细菌性脑膜炎等疾病, 诊断不明。详细询问病史过程中, 家属提供患者妻儿在 2 周前曾有类似发作, 表现为发热、抽搐、昏迷, 从而想到可能有毒物接触。现场调查发现患者 1997 年 3 月购进的 1 吨多五氯酚钠全部堆放在屋后不到 3 米的约 6m^3 的矮棚中, 易受风雨的侵蚀, 造成环境污染; 同时患者的住房位于村庄的北部边缘, 处于下风向, 时值初夏季节, 主屋后门经常打开, 屋内能闻到一股较浓的臭味。五氯酚钠主要用于防腐、杀菌、灭螺等^[1]; 急性中毒主要引起机体基础代谢异常亢进, 临床表现为突然发病、进展迅速, 有高热、大量出汗、极度疲乏、躁动不安等特征, 并可并发肺、心、肝、肾损害^[2]。患者的发病过程与急性五氯酚钠中毒的一般规律相吻合。病程第 10 天尿五氯酚钠 0.18mg/ml (江苏施药区正常人群尿中五氯酚钠为 $0.62 \mu\text{g/L}$ ^[3]), 远超过正常水平。患者及家属曾多次发病, 五氯酚钠处理后, 再无发作, 1 年后随访, 患者及家人健康状况良好。

本病例经呼吸道吸入可能是主要的中毒原因, 此外, 附近菜地污染亦是原因之一。从本病例发病情况看, 地方防疫部门应对从事有毒物质个体经营者加强管理。

参考文献:

- [1] 夏元洵. 化学物质毒性全书 [M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1991. 381.
- [2] GB8792-88. 职业性急性五氯酚中毒诊断及处理原则 [S].
- [3] 郑星泉, 冯亚萍, 方亚群 等. 血吸虫病流行地区五氯酚钠的环境污染、人体接触量及健康影响的研究 [J]. 卫生研究, 1997, 26 (1): 28.

收稿日期: 1999-09-29; 修回日期: 2000-02-01
作者简介: 刘有虎 (1969-), 男, 医师, 从事劳动卫生与职业病工作。