

3.3 尽量清除角膜缘已液化坏死的球结膜,减少坏死物质对角膜的破坏。角膜上皮完整性的维持依赖于表浅层上皮细胞不断脱落死亡,基底细胞不断增生,以取代脱落细胞的代谢过程。其启动源于角膜缘基底层干细胞的增殖和分化^[5,6]。

3.4 眼部重度化学伤后造成组织蛋白的变性、凝固和坏死脱落,还有因角膜缘血管网坏死和血栓形成而严重影响角膜的营养供给及胶原酶增加所造成的损害,导致伤眼角膜发生水肿、溃疡、变薄、穿孔、眼内溶物脱失、眼球粘连等。Thoft 采用自体结膜组织取代含大量酸碱性物质及有毒分解产物的坏死组织,减少了胶原酶的形成。在恢复眼表面被认为是有效方法^[7]。但是,由于角膜上皮愈合延迟及结膜化、血管化、假性胬肉形成,使Ⅱ期角膜移植手术成功率下降。我们采用结膜联合角膜缘部移植治疗重度眼部化学灼伤,降低了上述并发症的发生率,效果良好。

3.5 素高捷疗眼膏是从幼牛血液中提取的脱蛋白标准血液渗出物,能促进组织的再生和血管修复,通过促进代谢减少角膜乳酸丙酮酸蓄积,增强创面抵抗力及伤口愈合。我们在伤后充分冲洗,去除坏死组织后,大量应用素高捷疗,取得满

意的疗效。

3.6 眼部化学灼伤患者需要精心护理,双眼同时包盖。与患者谈心,解除患者的恐惧、焦虑、不安,使患者能很好配合医护人员治疗。

参考文献:

- [1] 全国眼外伤职业眼病学组. 眼部烧伤分度标准 [J]. 眼外伤职业眼病杂志, 1983, (5): 封三.
- [2] 周道伐. 眼科急症 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989. 164.
- [3] 毛文书. 眼科学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1980. 196-197.
- [4] 王新燕, 周忠华. 眼氢氟酸灼伤局部钙离子透入治疗 [J]. 眼外伤职业眼病杂志, 1999, 21, (4): 378.
- [5] Lavker R M, Dong G, Cheng S Z et al. Relative proliferative rates of limbal and corneal epithelia [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 1991, 32: 1864.
- [6] Cenedella R J, Fleschner C R. Kinetics of corneal epithelium turnover in vivo [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 1990, 31: 1957.
- [7] Thoft R A. Conjunctival transplantation [J]. Arch Ophthalmol, 1997, 95: 1425-1427.

氧化钴引起过敏性接触性皮炎 1 例报告

Allergic contact dermatitis by cobalt oxide—one case report

党育红

DANG Yu-hong

(秦皇岛市职业病防治所, 河北 秦皇岛 066001)

摘要: 报道 1 例氧化钴引起过敏性接触性皮炎的临床表现、治疗经过。

关键词: 氧化钴; 接触性皮炎

中图分类号: O614.812; R135.7 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2001)03-0155-01

氧化钴又称一氧化钴,灰色粉末,用作绿色玻璃颜料。现将反复接触氧化钴致过敏性接触性皮炎 1 例报告如下。

1 临床资料

孟某,女,39 岁。自 1975 年起至 1999 年 10 月某玻璃厂造箱工。1999 年 10 月 14 日调入原料车间配料工。该患主管配制绿色玻璃生产中所用的颜料,每天 8 小时工作中需用 2.8kg 氧化钴、加几倍量三氧化二铬、铁红 3 种混匀后,分装成 36 袋,再将每袋颜料手工放到运料的皮带上。自诉从事该作业后起初暴露皮肤感到瘙痒,脱离接触后瘙痒好转。反复接触后瘙痒越来越重,手抓见皮面隆起红色抓痕,出现少量小红点。1 周左右面、颈、双手暴露皮肤出现散在粟粒大小红色丘疹。丘疹一天比一天多,逐渐漫及非暴露处皮肤。11 月 2 日皮疹波及全身。到该厂医院就诊,诊为过敏性皮炎。当即又

到市医院皮肤科就诊,氧化钴皮肤斑贴试验为阳性。诊断为氧化钴致过敏性皮炎。11 月 5 日来我所就诊,自诉乏力,全身瘙痒明显伴红色丘疹。睡眠障碍。追问既往无皮肤过敏史,近 1 个月未服用过药。

查体: 体温、脉搏、血压正常。面色潮红,咽部充血。其他未检出异常。

皮肤所见: 面、颈、双手暴露皮肤较密分布粟粒大红色丘疹,部分融合成片。面、颈、肘弯、踝部呈湿疹样变。四肢伸面及臀、胸、背部皮损稍稀疏,皮损边缘清晰,境界分明,但互相交错、重叠、融合与少部分非暴露部位皮肤相间而存。

实验室检查: WBC $8.5 \times 10^9/L$, S 0.64, L 0.28, M 0.02, E 0.06。尿常规、肝功能检验正常。氧化钴皮肤试验为阳性。诊断为氧化钴致过敏性皮炎。

治疗: 特非那定口服,每日 1 次,每次 60mg (1 片);赛庚啶口服每次 4mg,每日 3 次。皮损处涂用肤轻松软膏每日 2 次。治疗 1 周左右皮损逐渐减轻。2 周后痊愈。

处理: 调离作业环境。

2 讨论

生产绿色玻璃所用颜料之一为氧化钴。氧化钴能引起过敏性皮炎。该患经流行病学调查,皮肤试验阳性,实验室检查中白细胞分类 E (嗜酸性粒细胞) 偏高为 6% (正常值 0.5%~3%),证明氧化钴所致过敏性皮炎。

收稿日期: 2000-01-10

作者简介: 党育红 (1957—), 女, 副主任医师。