

1.3 实验室检查

8 例患者入院时尿铅检验（一次性晨尿）0.70~45.85 μmol/L，尿粪卟啉 7 例呈强阳性（++++），1 例（+++）；有 2 例血红蛋白分别为 85 g/L，92 g/L；有 1 例网织红细胞 2.5%，肝功异常，B 超示肝肿大。

根据患者的临床表现，实验室检查及服药史，参照 GB11504—89《职业性慢性铅中毒诊断标准及处理原则》和职业中毒的临床分级，8 例患者中 7 例诊断为亚急性中度铅中毒，1 例为慢性中度铅中毒。

2 治疗与转归

患者入院后为缓解腹绞痛，立即给予 25% 葡萄糖溶液 40 ml 加 10% 葡萄糖酸钙 20 ml 静脉滴注，同时 654-2 肌注或者 10% 葡萄糖酸钙 10 ml、654-2 10 mg 加入 10% 葡萄糖溶液 500 ml 静脉滴注，每日 1 次，连用 1~4 天；便秘者同时口服 20% 甘露醇 150~250 ml、每日 1 次，连用 1~2 天，直至大便通畅。驱铅药物应用依地酸二钠钙 0.5~1 g/d 加入到 5% 葡萄糖溶液 500 ml，静脉滴注，连用 3 天停 4 天为一个疗程，平均用药 4 个疗程，同时给予维生素 B₁、B₆、E、C 或金维他等微量元素及维生素的补充。用药期间注意观察尿常规、肾功能。经上述治疗，腹绞痛很快缓解，其他症状逐渐消失，全身情况恢复良好，8 例均治愈出院。

3 分析与讨论

3.1 职业性铅中毒病人多直接到职业病防治专业机构就诊，可很快确诊。但非职业性铅中毒患者往往先到综合性医院就诊，常常易被误诊。本文有 3 例曾在外院被诊为“肠梗阻”，欲行剖腹探查术，有 1 例曾按“肝炎”诊治，其余几例被诊为“急性胃肠炎”，病情日益加重。鉴于此情况，专业学科之间应互相交流，取长补短，以便非职业性铅中毒患者及时得以诊治。

3.2 8 例患者入院时的典型症状主要为腹绞痛，服用“偏方”

数日后，患者有食欲减退、腹部隐痛、便秘、腹胀，甚至不能进食，有 1 例连水也不能喝，恶心、呕吐，随着口服含铅药量的增加而突然转为腹绞痛，呈持续疼痛，阵发性加剧，难以忍受。疼痛部位多在脐周，有 2 例在上腹部。发作时患者面色苍白、烦躁不安、出冷汗、双手按腹呈蜷曲状，痛苦呻吟，每次发作可持续 0.5~2 小时。查体腹软，无固定压痛点或反跳痛，这些症状、体征与职业性铅绞痛的发作是相同的。但我们观察到该类患者中 7 例亚急性中毒者腹绞痛出现的时间比职业性铅绞痛要早、要快。本文统计了 10 例在我所住院治疗的职业性慢性铅中毒病人，一般病程多在 2 个月以后才出现腹绞痛，而该类患者可在很短时间内出现。本文认为可能是由于在几天内口服的偏方含铅量很高，消化道吸收迅速、完全，因而导致中毒快、症状出现早。

3.3 8 例患者均以腹绞痛入院，痛苦难忍，为使腹绞痛缓解得更快，本文在立即应用 10% 葡萄糖酸钙和 654-2 的同时加用了通便药物，考虑该类患者的铅经口直接进入人体，可很快经胃肠吸收，用通便药物后铅可尽快随粪便排出，不继续致肠动脉痉挛而引起腹绞痛。本文应用 20% 甘露醇通便，取得满意疗效。

3.4 关于应用络合剂问题，本文认为依地酸二钠钙是非职业性铅中毒的首选驱铅药物，但在驱铅期间要注意观察肾功能，同时及时补充维生素和微量元素，以获得满意的治疗效果。

参考文献:

[1] 王培安, 刘卓宝, 赵金垣, 等. 职业病临床指南 [M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1995. 104-106.

[2] 任引津, 张寿林. 急性化学物中毒救援手册 [M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1994. 149-152.

[3] 王蓂兰. 劳动卫生学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1996. 36.

急性猪甲状腺中毒 230 例临床分析

Clinical analysis on 230 cases of acute poisoning by ingestion of pig thyroid

于世斌¹, 马志强¹, 陈兴菊¹, 菅向东²

YU Shi-bin, MA Zhi-qiang¹, CHEN Xing-ju¹, JIAN Xiang-dong²

(1. 莒县人民医院, 山东 莒县 276500 2. 山东大学齐鲁医院, 山东 济南 250012)

摘要: 对由猪甲状腺引起的中毒事件进行了流行病学调查及临床资料分析。中毒病人临床表现与甲状腺功能亢进症相似，229 人经治疗后痊愈，1 人死亡。

关键词: 猪；甲状腺；中毒

中图分类号: R595.7 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2001)05-0282-02

山东某地发生一起特大猪甲状腺中毒事件，中毒人数多达 230 人，死亡 1 人。经文献检索证实，本次中毒事件是迄今为止世界上最大的一起猪甲状腺中毒事件，现将其流行病学调查及临床资料分析结果报道如下。

1 流行病学资料

1.1 毒源调查经过

我院于 1999 年 5 月短期内收治一批头痛、头晕、四肢无力、面色潮红、心慌出汗等症候的病人，经仔细采集病史，发现他们均有食用猪肉史；进一步追踪调查，发现其所食猪

收稿日期: 2000-12-17; 修回日期: 2001-02-09

作者简介: 于世斌 (1965—), 男, 山东莒县人, 主治医师, 从事内分泌专业工作

肉均来自某猪肉加工户,加工户猪肉均来自某生物化学制药厂,猪肉系喉头部位,主要用途系采集猪甲状腺以制备药物甲状腺片。加工户购得上述猪肉煮熟后卖给周围十几个村庄的农民食用。调查所见:(1)所有中毒者均食用了猪喉头肉;(2)中毒症状相似;(3)未食用者不发病;(4)肉眼观察猪肉中有甲状腺组织;(5)生物化学制药厂厂家证明,售出的生猪喉头肉未摘除甲状腺;(6)加工户承认自该厂购进生猪喉头肉煮熟后未摘除甲状腺即对外出售;(7)加工户自己食用时将甲状腺剔除,未发生中毒。

1.2 毒物检验

取中毒病人遗留食物及尚未售出的中毒食品,粉碎取汁检验 T_3 、 T_4 与正常屠宰的猪肉按同样程序检验对比,结果显示:在被检验的6份中毒食物中5份 T_4 高于对照样本,一份 T_3 高于对照样本。另外对中毒食物检验排除亚硝酸盐中毒,肉毒杆菌、沙门氏菌及志贺氏菌中毒。

2 临床资料

2.1 一般情况

230例中毒病人均为某地十几个村庄的农民,最早发病于食用熟猪喉头肉后6h,大多在24~120h发病,年龄最小2岁,最大81岁,30~50岁为多。

2.2 临床表现

230例中毒病人主要症状是头疼、头晕、四肢无力、困倦、面色潮红、心慌、出汗、双目干涩,少数病人出现低热、手颤、恶心、腹痛、大便次数增多,但成形。体检可见病人心率增快,第一心音增强,腹部平软,肝脾(一)。实验室检查:病人血、尿、便常规均无异常,肝肾功能正常。随机抽取20例病人血液化验 T_3 、 T_4 ,有13人 T_4 高于正常值,6例 T_3 高于正常值。同时随机抽取4例病人血样送山东医科大学附属医院中心实验室检查,3例 T_4 高于正常值,1例 T_3 高于正

常值。心电图检查表现为窦性心动过速者150例,10例出现室性早搏或房性早搏。诊断:猪甲状腺中毒。死亡1例系男性,61岁,有冠心病史,家属述其发病前曾食用猪喉头肉约1000g,食后出现心慌、胸闷、胸痛,在送往医院途中死亡。尸检报告示急性心肌梗塞。

2.3 治疗与转归

所有病人均给予催吐、洗胃、导泻、输液、利尿等常规治疗,嘱病人卧床休息,加强营养支持治疗。危重病人给予动态血压、心电图、血氧饱和度监测。抗甲状腺药物选用丙基硫氧嘧啶,成人50~100mg/次,较大婴儿12.5~50mg/次,每8~12h一次,至症状缓解、病情稳定后逐渐减量或停药。其他治疗药物有心得安、糖皮质激素、利血平、安定等。229例住院病人经治疗5天均痊愈出院。

3 讨论

猪甲状腺系有毒的动物脏器,一般长约4~5cm,宽约2~2.5cm,厚约1~1.5cm,呈暗红色,位于猪气管上端,接近喉头甲状软骨附近腹侧。猪甲状腺的有效结构在670℃以上才完全破坏,故经一般烹饪处理后,仍保持激素的有效成分^[1]。猪甲状腺系常见的中毒食物,近年来国内中毒病例屡有报道^[2],但是如此大规模中毒事件,经文献检索证实尚属首次。本次中毒事件成功抢救的经验在于我们对首发病例提高了警惕,及早做出了正确的诊断,合理及时地给予特效剂抗甲状腺药物,迅速控制了症状。

参考文献:

- [1] 文保元. 急性中毒手册[M]. 青岛: 青岛出版社, 1998. 440-441.
- [2] 丁兰英, 胡敏青. 误食猪甲状腺中毒15例分析[J]. 中国农村医学, 1997, 25(8): 36-37.

甲基托布津中毒1例报告

A case report of thiophanate-methyl poisoning

闫秀珍, 侯光萍, 孟军, 李国莉

YAN Xiu-zhen, HOU Guang-ping, MENG Jun, LI Guo-li

(山东省潍坊市人民医院, 山东 潍坊 261041)

摘要: 报道1例经呼吸道及皮肤吸收甲基托布津而致急性中毒病例的临床表现,初步探讨其心、肝及其他损害。

关键词: 甲基托布津; 中毒; 心脏损害

中图分类号: R139.3 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2001)05-0283-02

甲基托布津为高效、低毒、广谱、内吸类有机硫杀菌剂,可用于防治三麦赤霉菌病、油菌核病、水稻枯病及瓜果蔬菜的许多霉菌病。对人体中毒少见报道。现将我院收治的1例甲基托布津中毒病例整理报告如下。

1 临床资料

发病情况: 某造纸厂新上一种药纸生产工艺,流程为在热纸浆中加入甲基托布津生产水果外包装纸,以防虫蛀,具体操作是手工将袋装甲基托布津加入敞口的热纸浆池中。车间50m²,窗口关闭,只有2m²天窗开放,每组8~12人,每日6~8h,每班应用甲基托布津7~8袋(每袋500g),无口罩、手套等防护

收稿日期: 2001-02-12; 修回日期: 2001-05-08

作者简介: 闫秀珍(1950-),女,山东潍坊人,副主任医师,从事心内科。