

治疗。同时予以能量合剂、丹参静滴及高压氧等治疗以营养神经、改善微循环,并辅以局部针灸治疗。第一疗程驱汞 7 d,患者自觉症状明显好转,能独立缓步行走,但步态及神经系统检查结果同前,尿汞降至 $0.92 \mu\text{mol/L}$ 。后改为用药 3 d 间歇 3 d,共 8 个疗程。每一疗程结束后复查尿汞呈下降趋势,且以第一疗程尿汞值下降最快,后呈缓慢排出,至第八疗程结束后降至 $0.158 \mu\text{mol/L}$ 。期间患者肢体麻木逐渐减轻,余症状随疗程增加而消失。治疗结束后复查神经-肌电图示:(1)右正中神经、尺神经、腓总神经运动传导速度明显减慢,远端潜伏期延长;(2)右正中神经、尺神经感觉传导速度明显减慢,波幅降低,均较入院时有改善。住院 50 d 好转出院。出院诊断:亚急性无机汞盐中毒,中毒性周围神经病。

2 讨论

本例患者既往体健,经多次追问病史,否认糖尿病及其他周围神经病史。其周围神经损害的表现出现于服含甘汞中药后,发病后测定尿汞高达 $2.9 \mu\text{mol/L}$,经 8 个疗程驱汞治疗后尿汞降至 $0.158 \mu\text{mol/L}$,其临床症状、体征随之好转,故认为其周围神经损害系中药中含甘汞所致。

目前多认为口服无机汞盐中毒主要表现为化学性坏死性胃肠炎,吸收后经肾脏和结肠排出而引起肾损害及结肠炎。而本例表现为中毒性周围神经病,主要呈混合性感觉运动障碍,这在无机汞盐中毒中尚不多见。其尿汞的排出规律表现为迅速期(持续 10 d,尿汞由 $2.9 \mu\text{mol/L}$ 降至 $0.92 \mu\text{mol/L}$)及缓慢期(治疗 40 d 后尿汞为 $0.158 \mu\text{mol/L}$)。患者未出现化学性坏死性胃肠炎、肾损害及结肠炎,考虑与甘汞在无机汞盐中毒性较小及患者每日摄入量少有关。

秘方治疗皮肤病引起慢性汞中毒 2 例

Two cases of chronic mercury poisoning caused by treating of dermatosis with secret recipe medicine

白怀生, 郑凤琴, 刘淑芬

BAI Huai-sheng, ZHENG Feng-qin, LIU Shu-fen

(淄博市职业病防治院, 山东 淄博 255067)

摘要: 介绍 2 例用含汞秘方治疗牛皮癣引起慢性汞中毒病例,患者出现神经精神障碍、震颤、口腔炎、肾脏损害等表现。经及时驱汞治疗,汞中毒症状明显减轻或消失。

关键词: 秘方; 汞中毒

中图分类号: R595.4; O614.243 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2003)05-0289-02

1 病例介绍

【例 1】男,72 岁,因乏力、头晕、手颤、牙龈肿痛 50 d,兴奋、幻视、失眠 10 d 于 2002 年 8 月 28 日入院。患者于 2002 年 6 月 17 日始使用“秘方”治疗牛皮癣。该方为黑色粉末状,具体成分不详。每次用药 15 g 左右,放置碗底后点燃吸入,每次吸入 30 min,每天 1 次,4 d 后出现食欲减退,7 d 后出现乏力、四肢倦怠,10 d 时感到头晕。继续用药半个月左右,出现颤抖;用药 20 d 后出现牙龈肿痛;50 d 后出现精神亢奋,睡眠障碍,每天只睡 1 小时左右,片段性幻视,旋转性头晕伴恶心,时有视物重影。前往本市某医院就诊,住院治疗 6 d,未见好转,遂来我院咨询。门诊实验室检查尿汞 $2.5 \mu\text{mol/L}$ 。收住院治疗。

体检: T 36.4°C , P 80 次/分, R 18 次/分, BP 120/75 mmHg (16/10 kPa),意识清,精神亢奋,自主体位,查体合作;口唇发绀,牙龈红肿,齿缘无汞线,咽部粘膜轻度充血;双肺呼吸音清晰,未闻及干湿性啰音,心率 80 次/分,心律齐;

腹软,无压痛,肝脾未及;肌张力正常,无肌束颤动;指鼻试验不准确,交替动作不协调;单足不能站立,闭目难立征(+),手颤(+),舌颤(+),腱反射正常。病理反射未引出。

实验室检查: 尿汞 $2.5 \mu\text{mol/L}$,血、尿、大便常规及肝、肾功能检查均正常,诊断为慢性汞中毒。给予二巯丙磺钠 0.125 g ,每日 1 次,肌内注射,6 d 一个疗程,同时给予静脉点滴能量合剂,口服多维元素片、谷维素、VitC、VitB₆ 等对症治疗。共驱汞 5 个疗程。24 h 尿汞最高为 $9.25 \mu\text{mol/L}$ 。5 个疗程结束后,24 h 尿汞降至 $0.615 \mu\text{mol/L}$ 。患者症状明显减轻,食欲增加,睡眠改善,牙龈肿痛消失,幻视及兴奋症状消失,手颤明显减轻,于 2002 年 9 月 28 日出院。出院后 2 周来复查,尿汞 $0.49 \mu\text{mol/L}$,症状基本消失。

【例 2】男,31 岁。因头痛、腹痛 20 余天,兴奋、失眠、牙龈肿痛 10 余天,前来我院就诊。该患者患牛皮癣数年,口服某个体诊所自行配制中药丸,具体成分不详。1 丸/次,3 次/天,连服 2 月余,牛皮癣明显好转。但近 20 天来出现上述症状。经我院检查,尿铅 $0.28 \mu\text{mol/L}$,尿汞 $5.3 \mu\text{mol/L}$,尿常规 pro(+),余正常。诊断为慢性汞中毒。因经济条件限制,在家设家庭病床治疗。给予二巯丙磺钠 0.125 g ,肌内注射,6 d 一个疗程,共驱汞 3 个疗程。24 h 尿汞最高为 $8.7 \mu\text{mol/L}$,3 个疗程结束后,尿汞 $0.58 \mu\text{mol/L}$,尿蛋白(-),前述症状基本消失。

2 讨论

本文两例由于是通过吸入或口服汞制剂来治疗牛皮癣,因此吸收的汞量较大,尿汞显著增高,症状比较典型。经驱汞治疗后,症状明显减轻或消失。由于患者担心牛皮癣再复发,故

收稿日期: 2003-04-14; 修回日期: 2003-06-25

作者简介: 白怀生(1963-),男,淄博市人,主管技师,从事职业病临床检验工作。

治疗到一定程度不愿再继续驱汞治疗,残存在体内的汞是否对身体有进一步的损害,有待于观察。

上述两例患者因用“秘方”治病,引发慢性汞中毒,造成身心痛苦,并加重经济负担。因此必须加强对乡村医疗机构

和个体诊所的管理。对“偏方”、“秘方”必须严格审查,对滥用药物和无证行医人员应严厉打击。同时要做好医疗卫生宣传工作,使群众了解“偏方”、“秘方”的危害,如出现中毒情况,要及时到专科医院进行治疗,以免延误病情。

急性氨中毒 13 例随访分析

Follow-up on 13 cases of acute ammonia poisoning

刘建宁, 唐振豪

LIU Jian-ning, TANG Zhen-hao

(杭州化工职业病防治所, 杭州西湖区疾病预防控制中心, 浙江 杭州 310013)

摘要: 对 13 例急性氨气中毒患者随访情况进行分析,提示氨气中毒可遗留慢性呼吸道炎症,并可反复感染,使肺内气道损伤进行性加重。恢复期治疗应强调加强锻炼,增强机体抵抗力,及时控制感染,减少继发感染,以减慢肺功能损伤的进展。

关键词: 氨; 急性中毒; 随访

中图分类号: O613.6; R135.14 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2003)05-0290-02

2000 年某化工有限责任公司因液氨储槽阀门爆裂,大量高浓度液氨外泄造成当班工人及周围居民在短时间内吸入氨气而引起 22 人中毒,6 人死亡。发生中毒 14 个月后,对 13 位患者进行了随访,现分析如下。

1 一般资料

患者男 6 例,女 7 例,平均年龄 39.7(22~74)岁。男性患者中 5 例有吸烟史,2~20 支/日不等。发病前 1 例男性患者有冠心病、频发室性早搏呈联律,1 例女性患者有高血压病,其余患者平素健康,无明显肺、心、肝、肾疾病。均因

为短时间内吸入大量高浓度氨气后迅速发病,依据《职业性急性氨中毒诊断标准》(GBZ14-2002)诊断为轻度中毒 3 例、中度中毒 7 例、重度中毒 3 例。

事故发生后,患者均被迅速撤离现场送入医院抢救,给予合理氧疗,静卧,彻底冲洗皮肤及眼睛,雾化吸入,早期、足量的糖皮质激素防治肺水肿,联合抗生素控制感染,支气管扩张剂以及补液对症综合治疗。13 例患者,在 72 h 内先后有 3 例出现化学性肺泡性肺水肿,其中 2 例发生了 ARDS,1 例由于严重低氧血症进行了气管切开、呼吸机辅助呼吸,并经过调整糖皮质激素、654-2 剂量等综合治疗,患者肺水肿减轻,症状缓解。轻度中毒患者平均住院 18.3 d,中度中毒患者平均住院 29 d,3 例重度中毒患者,1 例住院 56 d 痊愈出院,另 2 例发生过 ARDS 患者,因呼吸功能下降、反复感染而一直留本所疗养治疗。

2 随访结果

在中毒发生 14 个月时我们对 13 例患者进行了随访,症状与体征见表 1,胸片及肺功能检查见表 2。

表 1 13 例患者随访的症状与体征统计结果

组别	n	视疲劳	视力模糊	咽干	咽痛	咳嗽	咳痰	心悸	胸闷	头痛	头昏	乏力	失眠	记忆力下降	多梦	性功能下降	咽部充血	呼吸音粗	干性啰音	湿性啰音	痰鸣音
轻度中毒	3			1		1		2	2	1	1	1	1				3	1			
中度中毒	7	1		3	1	1	2		1	2	3	3		2	2	2	6	2			
重度中毒	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2		2			3	2	1	2	2

表 2 13 例随访患者的胸片及肺功能检查结果

组别	胸片异常(例)			肺功能异常(例)	
	肺纹理增多增粗	支气管周围炎	支气管肺炎	阻塞性通气障碍	混合性通气障碍
轻度中毒	3				1
中度中毒	4		1	1	
重度中毒	3	2			2

在轻度中毒的 3 例患者中,1 例有慢性咽炎、慢性支气管炎,轻度混合性通气功能障碍;1 例出现类神经征样症状;2 例原有高血压病和冠心病史者,中毒后心悸、胸闷症状未见明显加重。7 例中度中毒者中,6 例有慢性咽炎,1 例慢性喉炎;4 例慢性支气管炎;1 例胸片示支气管肺炎患者正处于肺部感染期;1 例轻度阻塞性通气功能障碍;2 例类神经征样症状;2 例中年男性性功能下降。在 3 例重度中毒者中,均有慢性咽炎、慢性支气管炎;2 例曾出现 ARDS 的患者,反复出现支气管肺炎,并有轻度混合性通气功能障碍;2 例出现视力下降。13 例患者血气分析均正常,心、肝及肾功能未见明显异常。

收稿日期: 2002-12-02; 修回日期: 2003-02-20

作者简介: 刘建宁(1960-),男,浙江杭州人,主治医师。