

3 结果

32 例心肌酶谱均高于正常范围, 磷酸肌酸激酶 CPK; 男 25 ~ 200 U/L, 女 25 ~ 170 U/L; 磷酸肌酸激酶同工酶 CK-MB < 25 U/L; 天冬氨酸转氨酶 AST 5 ~ 34 U/L; 乳酸脱氢酶 LDH 114 ~ 240 U/L。重度中毒组心肌酶谱各项指标明显高于轻度中毒组, 见表 1。32 例中毒者心电图均有不同程度的心肌缺血(ST-T)改变, 心肌缺血改变越明显, 心肌酶谱各项指标越高。

表 1 重度和轻度中毒者心肌酶谱各项指标的比较($\bar{x} \pm s$) U/L

中毒程度	例数	CPK	CK-MB	AST	LDH
重度	15	561 ± 73	425 ± 65	588 ± 80	651 ± 69
轻度	17	216 ± 39	147 ± 20	208 ± 35	345 ± 31
t 值		2.986	2.107	2.235	2.073
P 值		< 0.01	< 0.05	< 0.05	< 0.05

经积极治疗, 病情恢复正常平均需要 6 d, 最长达 9 d。其中行血液灌流治疗者病情恢复正常平均需要 4 d。

4 讨论

氯氮平属于二苯二氮䓬类新型抗精神病药, 口服后被迅速而完全吸收, 服药后平均 1 ~ 6 h 达到血液峰值浓度, 平均半衰期为 11.8 h (范围 5.8 ~ 25.6 h)^[1]。常规剂量氯氮平长期口服可引起心脏损害, 心律失常^[2]。氯氮平急性中毒引起心电图异常较为明显^[3], 而致心肌酶谱增高文献报道甚少。我们收集 32 例氯氮平中毒病人, 原均无慢性心肺疾患, 均有口服大量氯氮平 (> 50 片) 后出现心肌酶谱增高, 其可能的机制是由于抗精神病药物具有抗肾上腺素、组胺和胆碱的作用, 并能抑制心肌膜上需要钾、钠激活的三磷酸腺苷酶系统^[4],

从而引起心肌内小动脉和毛细血管床明显变化, 冠状动脉血流量减少, 导致心肌损害。其中 2 例于服药后数小时出现典型的急性左心衰竭, 而心衰发生与心肌酶谱变化程度相一致, 即随着心衰程度的加重, 心肌酶谱亦升高明显。氯氮平中毒致急性左心衰竭机理目前尚不明确, 考虑是中枢性的。该药能选择性地阻断中枢边缘系统的多巴胺受体, 直接抑制网状结构对内脏的调节^[5], 同时, α 受体阻滞作用, 引起血压下降, 降低心脏的正常血供, 心率代偿性加快, 耗氧量增加, 加剧心衰症状。从本文 32 例急性氯氮平中毒者中毒程度与心肌酶谱检测的结果可以看出, 氯氮平中毒程度与心肌酶谱相关, 心肌酶谱越高, 表明氯氮平中毒程度越重。故及时动态监测心肌酶谱对氯氮平中毒程度、疗效、预后的判断有一定指导意义。此外, 应用血液灌流救治急性氯氮平中毒, 疗效肯定且迅速、安全简便, 值得临床广泛使用。

参考文献:

[1] 李秀珍, 郭华贤, 张玉芬. 氯氮平中毒 11 例 [J]. 小儿急救医学, 2001, 8 (2): 111-112.
[2] 任赐儿. 长期服用抗精神病药物对心脏的影响 (附 116 例心电图分析) [J]. 广东医学, 1993, 13 (6): 130.
[3] 常瑞莲. 抗精神病药物致心电图异常 284 例分析 [J]. 山东医药, 1997, 37 (2): 18-19.
[4] 桂勤, 陆峥, 许义, 等. 常用抗精神病药物对心电图影响的相关因素分析 [J]. 上海精神医学, 1999, 27 (3): 165.
[5] 王保恒. 氯氮平中毒致急性左心衰 2 例 [J]. 新医学, 1996, 27 (5): 260.

医护人员皮肤过敏者接触变应原分析

Contacting allergies of hospital workers with anaphylactic type of skin

王德旭, 于秉伦, 赵峰, 苏东宝, 刘康美

WANG De-xu, YU Bing-lun, ZHAO Feng, SU Dong-bao, LIU Kang-mei

(青岛市第八人民医院皮肤科, 山东 青岛 266100)

摘要: 对患有过敏性皮肤病的 36 例医护人员斑贴试验结果显示, 阳性率较高的变应原为硫酸镍、甲醛、重铬酸钾和硫柳汞。这与医护人员较多的接触各种金属器械、消毒剂等有关。提示医护人员作为一个特殊职业, 其过敏性皮肤病的变应原有其特殊性, 应重视相应防护, 对于症状较重的人员必要时可考虑调换工作岗位。

关键词: 医护人员; 斑贴试验; 接触变应原

中图分类号: R758.22 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2004)06-0366-02

斑贴试验是诊断接触性皮炎接触变应原的特异性检查方法。为探讨医护人员过敏性皮肤病的特殊性, 对我科 2003 年

1 月 ~ 2004 年 5 月间进行斑贴试验的医护人员进行分析, 报告如下。

1 病例与方法

1.1 病例来源

所有患者均来自本院皮肤科门诊, 其中男 10 例, 女 26 例。年龄 20 ~ 47 岁, 平均 33 岁。职业: 医生 4 例, 护士 15 例, 技师 17 例。临床诊断: 湿疹 23 例, 面部皮炎 10 例, 荨麻疹 3 例。发病部位以面、颈、四肢、手等暴露部位居多。有个人或家族过敏史者 19 人。

1.2 斑贴试验

1.2.1 斑贴试剂盒 由瑞典 CHEMOTECNIQUE DIAGNOSTICS 公司生产, 北京元康公司提供, 包括 20 项“中国地区常见过敏原系列”及配套进口斑试 IQ 芯室。具体成分为 (1) 苯唑卡因, (2) 硫氨基混合物, (3) 咪唑烷基尿素, (4) N-环己基硫酞内脂, (5) 对苯二胺, (6) 重铬酸钾, (7) 乙二胺, (8) 松香, (9) 甲醛, (10) 环氧树脂, (11) 溴硝丙二醇, (12)

收稿日期: 2004-07-01; 修回日期: 2004-10-14
作者简介: 王德旭 (1970-), 男, 山东青岛人, 主治医师, 主要从事过敏性皮肤病的研究。

秋兰姆混合物, (13) 对苯类, (14) 硫酸镍, (15) 倍半萜烯内酯混合物, (16) 芳香混合物, (17) 皮质类固醇组分, (18) 黑橡胶混合物, (19) 卡巴混合物, (20) 硫柳汞。

1.2.2 斑贴试验的选择时机 皮炎急性期后, 15 d 内未服用皮质类固醇激素; 7 d 内未用免疫调节剂, 3 d 内未用抗组胺药以及 4 周内无日晒史者。

1.2.3 操作方法 将斑贴测试品依次分别置于斑试器小室内, 液体测试品则先在斑试器内放置一滤纸片, 然后滴加测试品。将加有测试品的斑试胶带贴于上背部肩胛下方无皮损的脊椎两侧并标记。结果采用国际接触性皮炎研究组推荐的方法判读, 即在贴敷后 48 h, 将斑试物除去, 20~30 min 后初步判读结果, 去除后 24 h 最终判读结果。

1.2.4 判断标准 根据 ICDRG 推荐, +? 为可疑反应, 仅有微弱红斑; + 为弱阳性反应, 红斑、浸润, 可有少量丘疹; 2+ 为强阳性反应, 红斑、浸润、丘疹、小水疱; 3+ 为严重反应, 红斑、浸润明显, 出现水疱大疱; IR 为刺激反应^[1]。阳性反应强度在 (+) 以上有诊断意义。

2 结果

36 例患者中, 33 例 (91.6%) 出现 1 个或多个阳性反应, 3 例 (8.3%) 呈阴性反应。36 例患者共获得 100 个阳性反应。阳性率最高的是硫酸镍 (47.2%), 第二位是甲醛 (41.6%), 第三位是重铬酸钾 (38%), 第四位是硫柳汞 (33.3%), 其余依次是对苯类 (25%)、芳香混合物 (22.2%)、对苯二胺 (16.6%)、卡巴混合物 (11.1%), 咪唑烷基尿素、乙二胺、松香、倍半萜烯内酯混合物均为 8.3%, 苯唑卡因、溴硝丙二醇、皮质类固醇组分均为 2.7% (见表 1)。

表 1 36 例医护人员斑贴试验结果

变应原	阳性例数 (%)	变应原	阳性例数 (%)
苯唑卡因	1(2.7%)	溴硝丙二醇	1(2.7%)
硫氨基混合物	0	秋兰姆混合物	0
咪唑烷基尿素	3(8.3%)	对苯类	9(25%)
N-环己基硫酞内酯	0	硫酸镍	17(47.2%)
对苯二胺	6(16.6%)	倍半萜烯内酯混合物	3(8.3%)
重铬酸钾	14(38%)	芳香混合物	8(22.2%)
乙二胺	3(8.3%)	皮质类固醇组分	1(2.7%)
松香	3(8.3%)	黑橡胶混合物	0
甲醛	15(41.6%)	卡巴混合物	4(11.1%)
环氧树脂	0	硫柳汞	12(33.3%)

3 讨论

有谓接触性皮炎不仅限于湿疹样损害, 还可以表现为荨麻疹样、多形性红斑样、紫癜样、痤疮样、红皮病样、血管炎样以及色素改变等多种形态^[1]。医护人员由于职业的特殊性, 较多的接触医疗方面的致敏物质, 致敏后临床表现也为多样性。本文发现医护人员患该类疾病多于暴露部位, 如面、手、四肢等部位。斑贴试验的结果显示阳性率较高的变应原为硫酸镍、甲醛、重铬酸钾和硫柳汞。这与医护人员较多的接触各种金属器械、消毒剂等有关, 而日常生活类变应原如芳香混合物等阳性率较低, 这与医护人员的工作接触物质相一致。阳性率较高的为放射科和检验科技师、手术室护士、外科医生。有 3 例皮损较严重的患者经治疗症状无缓解, 自要求调换工作岗位, 脱离原工作环境后皮损消失, 随访 3 个月无复发。提示医护人员的日常防护须引起有关人员的重视, 对于症状较严重者必要时可调换工作岗位。

参考文献:

- [1] 李林峰. 接触性皮炎与皮肤变态反应 [M]. 第二版. 北京: 北京医科大学出版社, 2003. 4.

职业性三氯乙烯致药疹样皮炎的整体护理

Comprehensive nursing in patients with occupational epispasis-like dermatitis due to trichloroethylene

陈慈珊, 刘惠芳

CHEN Ci-shan, LIU Hui-fang

(广东省职业病防治院, 广东 广州 510300)

摘要: 以入住本院确诊为三氯乙烯药疹样皮炎、治疗方法相同的病人为对象, 分为普通护理组和整体护理组, 观察两组的治愈率、住院天数、费用及病人满意率并加以比较。结果显示, 整体护理组与普通护理组比较, 治愈率、住院天数、住院费用、病人满意率等差异有显著意义。提示三氯乙烯药疹样皮炎的整体护理值得推广应用。

关键词: 三氯乙烯; 药疹样皮炎; 整体护理

中图分类号: R595; O623.221 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2004)06-0367-03

三氯乙烯接触者发生严重的药疹样皮炎近年来已有不少报道^[1~4], 其发病特殊, 临床表现严重, 病程迁延, 病死率高。药疹样皮炎虽有护理常规^[5], 其他疾病的整体护理也有报道^[6,7], 但远满足不了三氯乙烯药疹样皮炎这种特殊患者的具体需要。为更好地配合治疗、降低病死率和减少住院医疗费用, 我们特进行了三氯乙烯药疹样皮炎患者的整体护理, 现总结如下。

1 对象与方法

1.1 对象

以入住本院确诊为三氯乙烯药疹样皮炎, 且用药治疗原则相同的病人为对象, 按住院时间分为普通护理组和整体护理组。普通护理组: 1997 年 4 月~1999 年 12 月符合研究条件的住院病人 20 例, 其中男 11 例, 女 9 例, 年龄 17~40 岁,

收稿日期: 2004-07-07

基金项目: 广东省卫生厅课题 (编号: WSTJ2000113040105610308456)

作者简介: 陈慈珊 (1961—), 女, 副主任护师。