

且成本低廉, 现已被普遍使用。海上作业区离岸边约2 000 m, 作业船只大部分为10马力(手把式)小型木制船, 每只船上配备4~5人(2名潜水员, 2~3名辅助人员)。高压气瓶由陆地空气压缩机充气、储备, 一只高压气瓶随作业深度的不同一般可使用20~30 min。用人单位大部分为个体私营企业, 日常不对潜水员做职业健康检查, 无接触有害作业人员的职业健康档案, 无专职安全保障人员。

1.3 发病时的情况

17名患者在潜水作业的过程中反复出入水, 其中4名患者在20~25 m的潜水作业中, 在第三次水下作业后不减压出水而发病; 有7名患者在30 m的潜水作业中, 在第四次水下作业后不规范减压出水而发病; 有6名患者在近40 m的潜水作业中, 在第二、第三次水下作业后不规范减压出水而发病。

2 临床资料

2.1 外院治疗情况与转归

17名患者在出水后5~20 min内突然发病, 出现胸闷、腰以下麻木、双下肢软弱无力、感觉丧失、站立困难、尿潴留等截瘫症状, 并逐渐加重, 于发病后1~24 h内在外院加压治疗, 治疗压力为0.7 MPa, 高压下停留30 min后按治疗减压方案逐站减压, 当压力减至0.18 MPa时, 间歇性吸氧, 加压治疗总时间32 h, 在治疗期间均使用抗凝、消炎、活血及营养神经药物, 并辅以高压氧、功能锻炼等治疗, 住院5~60 d, 平均26 d, 均在临床症状和体征未完全消失的情况下出院。

2.2 入本院后的临床表现及诊断

17名患者经在外院治疗后15 d(最长者5年)来我院进行检查, 临床所见均以胸段脊髓神经损伤的表现为主, 具体见表1。

17名患者均在我院做胸段CT平扫片, 以排除椎管内占位

性病变, 椎间盘突出及外伤等致病因素所致的脊髓损伤。

根据患者职业病危害接触史, 现场作业情况及外院诊断、治疗的病史资料, 结合入院后的临床检查, 依据《职业性减压病诊断标准》(GBZ24—2002)诊断为重度脊髓型减压病。

表1 17名患者的主要临床表现

症状	例数	%	体征	例数	%
头晕	2	11.7	剑突下痛觉减退	16	94.2
胸闷	4	23.5	腹壁反射消失	14	82.2
双膝关节疼痛	3	17.6	双膝反射增强	15	88.2
双下肢麻木	17	100.0	双下肢肌张力增强	4	23.5
双下肢无力	14	82.2	双下肢肌力下降	16	94.2
排尿困难	13	76.4	闭目难立征阳性	5	29.4
便秘	13	76.4	双足跖反射阳性	15	88.2
			双下肢踝阵挛阳性	13	76.4

3 讨论

职业性减压病的发病多由于潜水员不严格遵守潜水操作规则, 出水减压不当所致。分析本文患者不减压或不规范减压出水的原因包括: (1)作业深度和时限增加, 由于供气量有限, 潜水员为了在每次水下作业时多捕捞海产品, 往往在气体将要耗尽时再离底出水, 在出水减压过程中无法按照减压程序减压出水; (2)作业次数增加, 受经济利益的驱使, 潜水员多次反复出入水作业, 又不按减压规则修正出水减压方案, 仅凭自身感觉、侥幸心理来决定出水速度的快慢; (3)劳动强度大, 轻装潜水员在水下捕捞海产品时要保持与水底基本平行的作业姿势, 且两只脚不停的摆动, 游走范围较大, 容易产生疲劳; (4)寒冷, 轻装潜水服的保暖效果不如重装潜水服, 尤其是头面部及四肢远端, 在寒冷的季节潜水时保暖效果更差。因此, 针对以上4种致病因素制定相应的预防措施, 对防治各种潜水疾病有着重要的作用。

·病例报道·

麝香注射液致过敏反应1例

A case of allergic reaction to moschus injection

李文

(承德市中心医院, 河北 承德 067000)

1 病例介绍

患者女, 17岁。因突发持续性头痛30 min来诊。患者30 min前洗澡后感疲劳, 随后出现双颞部针扎样疼痛, 呈波动性, 伴头晕, 无恶心、呕吐、意识障碍及肢体活动障碍。有青霉素过敏史。入院查体: T 36.5℃, P 86次/min, R 24次/min, BP 110/70 mm Hg。意识清, 略紧张, 呼吸稍促, 心肺及神经系统查体无阳性体征。予生理盐水500 ml、麝香注射液20 ml静脉滴注。2 min后突感憋气、呼吸困难、烦躁。查BP 100/70 mm Hg。颜面、上肢及躯干部可见风团样皮疹, 融合成片, 压之退色, 双肺呼吸音粗, R 28次/min, 未闻及干湿性啰音。心率100次/min, 律齐无杂音。考虑为过敏反应, 立即停用香注射液, 予生理盐水500 ml静滴, 地塞米松10 mg静

注, 苯海拉明20 mg肌注, 平卧吸氧对症处理, 5 min后患者呼吸困难减轻, 10 min后皮疹消退, 症状完全缓解, 离院。

2 讨论

2.1 麝香注射液是由中药石菖蒲、麝香、冰片、广藿香、薄荷脑等提纯而成, 具有醒脑开窍、豁痰安神之功, 尚无致过敏反应的临床报道。此患者静脉滴注麝香注射液2 min后出现憋气、呼吸困难、皮疹, 其间未用任何药物, 按药物过敏对症处理后, 症状很快缓解, 考虑系麝香注射液所致过敏反应。近年来中药注射剂发生过敏反应呈上升趋势, 可能有多方面的原因: 中药制剂应用越来越广泛, 用量增加; 中药注射剂成分复杂, 某些大分子物质、蛋白质等成分可能作为半抗原或抗原而引起过敏反应; 中药注射液制剂制备工艺不统一, 质量标准的可控性尚待提高, 致使其在体内质量不稳定。

2.2 应加强中药注射剂不良反应的预防和处理, 对于临床使用多年, 不良反应发生率低的中药注射剂也应加强监测。对有药物过敏史的患者一定要慎重用药, 使用中要密切观察患者的生命体征, 一旦出现过敏反应应及时做好抢救工作。