

此理论值仍远远高于国家职业卫生标准。淄博某蓄电池厂至今已连续 14 年没有发生铅中毒, 工作场所空气中铅浓度仍高于国家职业卫生标准数倍或数十倍。因此我们认为, 工作场所空气中铅浓度符合职业接触限值的要求固然是消除铅中毒的根本途径, 但在加强工艺改革和通风排毒, 降低铅浓度的同时, 逐步建立和完善其他职业卫生措施对于消除铅中毒也起到十分重要的作用。

淄博某蓄电池厂消除铅中毒是经过几十年长期不懈的努力而实现的。由该厂消除职业性铅中毒的实例和成功的经验可以认为, 在目前还不能完全实现自动化、密闭化的蓄电池制造业, 预防控制职业性铅中毒的综合职业卫生措施在技术上完全可以达到有效控制和消除铅中毒的目标, 在我国目前的经济和技术条件下是完全切实可行的。

高压氧治疗正己烷中毒性周围神经病疗效分析

李秋萍

(宜春市人民医院, 江西 宜春 336000)

职业性正己烷中毒是我国近年来新出现的职业中毒。正己烷主要用做溶剂, 用于配制粘胶以粘合鞋革、箱包。正己烷可经呼吸道、消化道、皮肤进入机体, 慢性毒作用主要为多发性周围神经病变。我院 2003 年收治 4 例正己烷中毒性周围神经病患者, 经高压氧综合治疗取得满意疗效, 现分析报告如下。

1 一般资料

4 例为 2003 年 3~6 月住院患者, 其中女性 3 例、男性 1 例, 年龄 18~28 岁。患者均为在沿海某鞋厂的务工人员, 接触含有正己烷的粘鞋“白胶”2 月~1 年多, 车间通风不良, 无个人防护措施。

2 临床表现与诊断

患者入院时自觉双下肢乏力, 远端麻木感, 并逐渐加重, 尤其在活动后更加明显, 均不能行走, 后又出现双上肢乏力和麻木, 并由手的远端渐及近端, 有时出现头昏, 食欲减退。查体: 心肺均未见异常, 四肢肌力近端 III~IV 级, 远端 II~III 级; 生理反射减弱, 病理反射未引出, 1 例患者均出现大小鱼际肌萎缩。肌电图显示, 右大鱼际肌、右小拇展肌、右股四头肌、左胫前肌等神经原性病变。表现肌肉在安静时出现自发电位, 如正锐波、纤颤电位, 小力收缩时运动单位平均时限延长、多相电位增多, 大力收缩时呈混合相。根据 GBZ84—2002《职业性慢性正己烷中毒诊断标准》, 患者有长时间接触正己烷

参考文献:

- [1] 何凤生. 中华职业医学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 215.
- [2] 赵金垣. 我国金属中毒研究的回顾和展望 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2002, 20: 321-322.
- [3] 孙东红, 林瑾葆, 周宏东, 等. 铅作业工人卫生行为干预措施研究及效果评价 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2002, 20: 336-339.
- [4] 姜松堂, 吴凤霞. 某蓄电池厂二十一年铅浓度与铅中毒的动态分析 [J]. 广东微量元素科学, 1999, 6: 40-42.
- [5] 董智伟, 黄振, 俞天民, 等. 上海市英达尔蓄电池有限公司铅中毒防治调查及其对策研究 [J]. 劳动医学, 1994, 6: 13-16.
- [6] 王世俊. 铅中毒研究思路一瞥 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1994, 12: 65-66.
- [7] 王簪兰. 工业铅中毒研究进展 [J]. 工业卫生与职业病, 2001, 27: 309-313.
- [8] 蒋绪亮, 张仲平, 张倩, 等. 铅中毒发病与铅烟(尘)浓度关系的调查研究 [J]. 工业卫生与职业病, 1990, 16: 330-333.

的职业史, 出现以多发性周围神经损害为主的临床表现, 结合心电图检查及作业场所的卫生学资料, 并排除了其他原因所致类似疾病后, 本组 4 例患者均诊断为慢性正己烷中毒。

3 治疗

在给予神经营养剂(如弥可保)并根据病情进行四肢功能锻炼的同时, 行高压氧治疗。采用 NG200/450A 型 6 人空气加压舱, 压力为 0.2 MPa, 每天 1 次, 10 次为 1 疗程, 要求 3 个疗程以上。按程序将氧舱启动, 患者进舱后加压速度先慢后快, 当压力升到 0.06 MPa (表压) 时速度可快些, 总升压时间控制在 10~15 min。当舱内压力升到预定治疗压力值后, 立即关闭加压阀, 进入稳定状态, 通知患者戴好面罩吸纯氧, 并观察患者吸氧效果。稳压阶段要密切注意舱压和氧浓度变化, 随时注意使用排气减压或充气加压, 稳压持续时间一般为 60~80 min, 中间休息 2~3 次, 每次休息 5 min 改吸舱内空气。稳压吸氧结束, 开始减压, 停止吸氧, 减压速度先快后慢, 压力降到 0.06 MPa (表压) 后速度减慢, 减压总时间 20~25 min。高压氧治疗的其他要求按常规进行。

4 结果与讨论

4 例患者有 2 例做 3 个疗程, 另 2 例做 1~2 个疗程不等。经过高压氧综合治疗后, 均取得不同程度的好转和恢复, 四肢肌力都有显著改善; 复查肌电图, 自发电位减少或消失, 其它异常肌电指标也有明显改善。一般在做高压氧治疗 1 个疗程后, 患者便自觉肢体麻木感和乏力感有明显好转, 其中 1 例患者在高压氧治疗 5 次后即感觉症状减轻, 1 个疗程后能在家人的搀扶下行走。4 例患者中 2 例经 3 个疗程治疗后, 能自行行走; 另 2 例因先后中断高压氧治疗, 恢复情况不理想, 但自觉症状较入院时都有很大程度的好转, 在他人帮助下亦能慢步行走。

本组 4 例正己烷中毒性周围神经病患者, 通过高压氧等综合治疗, 均取得了较好的疗效, 患者的恢复情况与高压氧疗程数有关。