

中毒较严重时,见到在进食及谈话时咀嚼肌发生痉挛性抽搐,更晚期则有突然的晕厥,晕厥常伴有癫痫性痉挛的发作,有时可咬伤舌头并不自主地排尿。在一些病例中此种发作重复出现。在停止接触后发作即消失。”本调查癫痫样抽搐者表现与文献相符。在17名抽搐患者中,体检资料完整者有12名。总结调查资料,其中有中度及重度脱发者10名,指甲变色9名,神经衰弱6名,肝脏肿大7名,单项SGPT高于正常者5名,12名患者的肝功能均属正常,HBV系列均为阴性, β 球蛋白自身对比降低20%者9名。说明癫痫样抽搐患者均伴有不同程度的慢性氯丁二烯中毒的其他症状和体征,而且一经调离即停止发作。由此证实抽搐是接触氯丁二烯所致,且为较特异的神经系统

症状,并非一般神经科疾患。1978年以后由于生产设备改进,空气中污染浓度降低,再未见有抽搐患者,说明抽搐的发生主要与氯丁二烯的接触浓度有关。因此加强防护和及时调离,将病变控制在可逆阶段极为重要。

95名接触组工人脑电图,无论用Cohn氏标准还是用脑电波指数分析与对照组比较均无明显差异,但接触组②与对照组相比 α 指数均有明显降低, β 指数明显增高。神经电生理研究认为: β 波增多与大脑皮层功能失调有关。本研究认为氯丁二烯对神经系统的慢性损害属大脑皮层的功能性改变,但若不及时调离是否会继续发展而造成器质性脑病有待进一步研究。

某乡镇企业镉性皮炎调查

兰州医学院第一附属医院 王雪芹 白 锋

我市某乡镇镉制品厂于投产后车间工人陆续发生程度不同的急性皮炎,发病严重时影响正常生产。为此,我们于1989年4月对该厂进行现场及工人皮炎发病情况调查。

一、工艺情况及防护措施

该车间将粗三氧化镉(含量96%)提炼成精三氧化镉(含量99.5%以上)。其间需用浓盐酸和氨气,盐酸和氨气由管道输送。进料和出料人工操作,并有数十吨成品堆放在车间一角,使大量三氧化镉粉飘散。

厂房内靠自然通风(仅装一台换气扇)。工人操作时着装(普通布工作服、手套和口罩),工作后绝大多数人不及时候换洗衣服、洗澡和洗手。

二、临床资料

1. 一般情况 该车间工人入厂前均系当地身体健康的农民,共18人(男16人,女2人);年龄18~28岁,平均年龄22.4岁 工龄1~6月,平均工龄约4个月。体检时15名男工存在急性皮炎症状,发病率高达83.3%。3例未发病者平时较为注意个人卫生。

2. 发病时间 15例皮炎出现时间距接触三氧化镉最短为1个月,最长为5个月。于检查前半个月内发病者10例,占66.6%。

3. 临床特征 轻者于暴露部位(面部眼周、鼻

翼两侧、口周、耳后、颈部、前臂)有散在粟性大小的红色丘疹,自觉瘙痒,近愈时皮损处皮肤干燥,有糠样脱屑。重者全身散在局部成簇的丘疹,间有小水疱或小脓疱,奇痒难忍,遇热更甚,抓破后有少量渗出;尤以腋下、腘窝、臀部、腹股沟及阴囊部位为多,间有糜烂,结痂愈合后遗留色素沉着。3例阴囊各有1个黄豆大小的溃疡,周围充血水肿。

皮疹成批发生,此起彼伏,迁延不愈。随着皮疹出现时间的不同,同一病人可见到不同时期的皮损。休息后好转或消退,再次接触则新发或复发。

三、讨论

三氧化镉可引起皮肤损害。镉粉尘很细,易透过衣服而使任何部位均可发病,特别是腋下、腹股沟、四肢屈侧、臀部、胸及背等多汗及易摩擦的部位。热季发病突出,冷季则痊愈,有的全年迁延不愈。

本调查根据皮炎无一定潜伏期;同工种多数人发病,发病率高达83.3%;随着气候转暖,近半月内发病者占66.6%;3例未发病者较为注意个人卫生和防护;短期脱离接触可自愈,再次接触又有新发或复发等情况,接触性镉性皮炎可确立。国内曾有报道,皮炎可能与机体的免疫反应有关,但未作实验证实。

该车间应改革工艺,进行密闭的机械化或自动化生产,教育工人加强个人防护,减少暴露。