

870ml, 用利血生、沙肝醇、少量丙酸睾丸酮、强的松等药物治疗, 头晕减轻, 月经出血停止, 皮下出血减少, 血象回升, 同年9月转入我院治疗。

职业史: 1973年至1975年从事油漆工种, 接触苯、甲苯、二甲苯, 无个人防护。1985年1月至1986年底手工油漆过光塑料铅笔盒, 接触苯、信那水。空气测定结果: 苯60mg/m³, 甲苯 252mg/m³, 二甲苯未测出。既往史、个人史、家族史无特殊。

入院体检: 贫血貌, 双下肢少量皮下出血斑, 无鼻衄及牙龈出血, 全身淋巴结不大, 心肺无异常, 肝脾未扪及, 膝踝反射存在, 未引出病理神经反射。入院后多次检查血象: 血红蛋白 78/84g/L, 红细胞 2.53/2.85 × 10¹²/L, 白细胞 3.4/3.6 × 10⁹/L, 血小板 50/101 × 10⁹/L, 网织红细胞5.4/5.8%。9月17日肾上腺素试验, 试验前/试验后结果如下: 血红蛋白 84/86 g/L, 红细胞 2.72/2.79 × 10¹²/L, 白细胞 4.6/5.2 × 10⁹/L, 血小板 180/200 × 10⁹/L。继续用利血生、升血调元汤、乌鸡白凤丸等中西医结合综合治疗。月经正常, 无皮下出血, 于1987年2月17日出院, 出院前及1988、1991年随访, 周围血象正常, 骨髓象

大致正常。

讨论

本文两例均为女性病人, 以突发月经增多等出血倾向为主要表现, 病程发展快, 血象三低征, 骨髓象提示再生障碍性贫血。两例发病前均无高热等感染症状, 无服氯霉素、解热镇痛类药物史, 经多科会诊, 排除了内科、妇产科引起的出血疾病, 例1自1982年迄今 HBsAg阳性, 但无肝炎活动表现, 突然引起全血减少的可能性甚少。本文两例都有明确的接苯史, 车间苯浓度较高, 个人防护较差, 由于苯中毒所致的再障, 诊断可成立。

本文两例一经发现, 脱离了岗位, 中止了苯的接触, 经积极治疗, 临床症状明显改善, 血象回升, 骨髓象恢复正常, 与文献报道苯再障的预后较为一致。

苯损害的靶器官是造血系统, 各发育阶段的血细胞对苯有高度敏感性, 苯可以抑制造血干细胞的增殖和严重损伤骨髓内微循环, 导致再障。但如能去除病因, 治疗效果较好, 不像其他再障那样迁延难治, 提示苯对骨髓抑制呈可逆性, 这对鉴别职业中毒和内科疾病再障有一定的帮助。

急性硫酸二甲酯中毒致声带损伤 1 例报告

淄博市职业病防治院 (255067) 王新燕 周忠华

急性硫酸二甲酯中毒多见, 但致声带损伤者少有, 现报告 1 例如下。

1 病例介绍

患者男性, 43岁, 某染料化工厂一分厂操作工。1989年4月30日下午2时左右, 投料出差错, 硫酸二甲酯倒在地面上, 蒸发约1小时, 当时双眼及呼吸道刺激感, 随即出现双眼痛、流泪、畏光、异物感、视物模糊、咽痛、胸闷、咳嗽、吐白色痰, 急送当地医院治疗, 效果不佳, 于当日下午7时30分来我院收入住院治疗, 患者既往健康, 不吸烟。

查体: 体温37.3°C, 呼吸稍急促, 脉搏、血压正常, 急性病容。双眼睑轻度浮肿, 结膜充血、水肿, 双侧瞳孔等大等圆, 对光反射迟钝。鼻粘膜充血, 咽部充血明显, 发声嘶哑。双肺呼吸音粗, 闻及干性罗音, 无湿性罗音, 心脏听诊正常。腹平软, 肝脾未及。脊柱、四肢正常。神经系统未见异常。

实验室检查: 血白细胞21.6 × 10⁹/L, 中性0.90,

淋巴0.10; 肝功正常, 尿、便常规正常。胸片示支气管炎症。心电图示部分 ST—T改变。

诊断: 急性硫酸二甲酯中毒。

住院经过: 吸氧, 1% SB冲眼, 氯霉素及氢考眼药水交替点相; 雾化吸入, 给予抗生素, 预防肺水肿及呼吸道感染。治疗1个月, 除发声嘶哑外, 其他症状体征消失。做喉检示: 声带瘢痕。指导作声带功能锻炼, 住院170天, 语言流利, 发声嘶哑明显减轻, 出院。

2 讨论

硫酸二甲酯对眼、上呼吸道有强烈的刺激作用。本例患者接触其蒸汽后, 即出现眼、呼吸道的典型刺激症状, 胸片示支气管炎症, 诊断无误。本例患者比较突出的表现为发声嘶哑。限于本院条件, 中毒后1个月才会诊, 喉检示声带瘢痕, 说明中毒当时声带损伤严重。可能的致伤因素: 短时大量吸入硫酸二甲酯蒸汽, 其本身及其水解产物硫酸和甲醇致声带灼伤。