

6 参考文献

1. 任引津, 等. 急性职业中毒性肝病临床研究. I. 急性职业中毒性肝病临床类型的探讨. 中国工业医学杂志1993; 6(3): 134
2. 俞天骥. 肝脏毒理学及其进展. 见: 吕伯钦等, 主编. 卫生毒理学进展. 第2卷. 北京: 人民卫生出版社, 1987:129~146
3. 姚光弼. 药物与肝脏. 见: 王宝恩, 主编. 肝脏病学进展. 上海: 上海科技文献出版社, 1991; 363~381
4. 职业中毒性肝病诊断标准研制组. 职业中毒性肝病诊断标准及处理原则. 中国工业医学杂志1992; 4 (增刊): 59
5. 孟宪镛, 等. 血清前白蛋白测定在肝病中的临床意义. 中华消化杂志1984; 4 (2): 101
6. Franco G. Serum bile acids in detecting early liver impairment. JOM 1988; 30: 288
7. 宋文锡, 平长期. 50例肝炎患者 SGOT/SGPT 比值的检测结果. 中华内科杂志 1989; 28(2): 110
8. Coheu JA, Kaplan MM. The SGOT/SGPT ratio, An indicator of alcoholic liver disease. Dig Dis Sci 1979; 24: 85
9. Redlich CA, et al. Liver disease associated with occupational exposure to the solvent dimethyl formamide. Ann Int Med 1988; 108 (5): 680
10. 王运, 等. 三硝基甲苯与氟丁二烯中毒性肝病的临床比较. 中国工业医学杂志 1993; 6(1): 25
11. 罗光如, 等. 四氯化碳作业工人血清前白蛋白和球蛋白微组份的探讨. 中国工业医学杂志 1989; 2(1): 22
12. 董祥家. 急性重症肝炎的治疗. 见: 叶维法, 主编. 肝病治疗学. 天津: 天津科技出版社, 1991; 263~268
13. 职业中毒性肝病诊断标准研制组. 职业性急性重度中毒性肝病的抢救和监护. 中国工业医学杂志 1992, 4(增刊): 65
14. 吕伯钦. 化学物质的氧毒性与防卫系统. 见: 吕伯钦, 戴寅, 主编. 卫生毒理学进展. 第2卷. 北京: 人民卫生出版社, 1987; 22~23
15. 朝钦然. 钙通道阻滞剂应用于急救医学的若干进展. 中国急救医学 1987; 7 (2): 19
16. Ruproch M, et al. Acute carbon tetrachloride poisoning in 19 patients. Implications for diagnosis and treatment. Lancet 1985; (8436): 1027

(本研究为(1)“七·五”国家医学重点科技攻关项目《中毒性肝病发病机理及诊断的研究》临床部分课题论文之一; (2)《急性职业中毒诊断总则》课题论文之一。)

急性1,1,1-三氯乙烷中毒两例报告

西安仪表厂职工医院(710082) 王抗美

1,1,1-三氯乙烷在工业中主要用作有机溶剂、清洁剂和有机化学合成原料。未见有急慢性中毒的报道。现报告两例急性中毒如下。

【例1】女, 40岁, 装配钳工, 间断用1,1,1-三氯乙烷蒸气清洗零件两年。

1986年7月17~18日, 用1,1,1-三氯乙烷蒸气清洗零件。回家后, 出现口麻; 19日继续清洗1小时后, 口唇发麻较前明显, 同时伴头晕、走路不稳、心悸、恶心。体检: 血压10.6/8.0kPa。呈嗜睡状态, 皮肤粘膜未见异常, 巩膜无黄染, 结膜轻度充血, 咽部充血。心率100次/分, 律齐, 双肺(-)。腹软, 肝、脾未及。四肢肌力和肌张力均正常, 膝腱反射对称, 活跃, 病理反射未引出。手汗(+), 舌颤(+), 睑颤(+), 手颤(+). 实验室检查: RBC $3.38 \times 10^{12}/L$, Hb 103g/L, WBC $5.1 \times 10^9/L$, X线胸透(-)。

对症处理两天后症状完全消失。随访患者, 调离原工作岗位, 未再发生上述情况, 仅留有神经衰弱综合征。

【例2】女, 42岁, 装配钳工, 间断接触1,1,1-三氯乙烷4年。1988年9月6日, 因口唇发麻、头晕、胸闷、恶心、呕吐, 来厂职工医院职业病科就诊。

患者于9月5日在清洗零件前, 先将1,1,1-三氯乙烷从大桶中倒进盆内, 再将盆里的1,1,1-三氯乙烷倒入小桶进行搅拌, 最后倒入清洗槽内, 共3盆, 约90kg, 加热80°C左右开始清洗零件, 整个作业过程约2小时, 患者自觉头晕、恶心, 呕吐1次, 似酒醉样。

体检: 血压15.9/10.6kPa。神志清, 语言流利。暴露部位皮肤粗糙, 眼球结膜充血, 咽部充血。心率80次/分, 律齐, 心尖区可闻I°sm, 双肺(-)。腹软, 肝脾未及。四肢肌力和肌张力均正常, 膝腱反射对称、活跃, 病理反射未引出。

实验室检查: RBC $4.01 \times 10^{12}/L$, Hb 120g/L, WBC $7.3 \times 10^9/L$, 尿常规(-); X线胸透(-), 心电图示窦性心律不齐。

给予对症处理和休息, 观察两天后, 症状消失。