

·病例报告·

急性氯气中毒致心肌损害5例报告

青岛市第三人民医院职业病科(266041) 张清宇 林立明

氯气属刺激性气体, 对人体的毒作用报道较多的
是损害呼吸系统, 对氯气损害心肌的报道则较少。现
将我科收治的5例因急性氯气中毒致心肌损害病例报
告如下。

1 临床资料

男4例, 女1例, 年龄30~42岁, 平均36岁, 既
往身体均健康。1993年9月23日青岛某化工厂氯气储
存罐阀门破裂, 造成氯气外逸, 该5例患者吸入高浓
度氯气后发生急性氯中毒。5例患者均出现咽痛、咳
嗽、胸闷、憋气症状, 3例气急。体检: 均意识清
楚, 有咽部充血, 2例唇轻度紫绀, 4例双肺闻及干
性罗音, 1例双肺可闻及干性及湿性罗音, 2例心率
126~132次/分。

实验室检查: 2例血WBC $12.7\sim 14.1\times 10^9/L$ 。
X线胸部拍片: 4例双肺纹理粗乱, 边界模糊不清;
1例双肺纹理增强, 边缘模糊, 可见散在云絮状阴
影, 以中下肺野尤著, 且示外带结节状密度增高影。
心电图均为窦性心律; 2例S-T_{I, II, aVF, V5}压低大
于0.05mV, T波低平小于 $\frac{1}{10}R$; 另3例S-T_{I, II, aVF}
压低大于0.05mV, T_{I, II, aVF}低平、倒置或负正双
相。

临床诊断: 急性轻度氯气中毒、中毒性心肌损害

4例; 急性中度氯气中毒、中毒性心肌损害1例。

治疗及预后: 入院后立即卧床休息, 给予吸氧,
并用4%碳酸氢钠15ml、地塞米松5mg、氨茶碱
0.125g、庆大霉素8万单位雾化吸入, 每日两次, 每
次15分钟, 静滴洁霉素1.8g、地塞米松10mg每日1
次, 静滴能量合剂、肌苷0.5g及对症处理。经以上治
疗11~25天(平均18天)症状消失, 心电图恢复正
常, 全部痊愈出院。

2 讨论

5例患者吸入氯气前身体均健康, 吸入高浓度氯
气后引起呼吸道及心肌损害症状, 心电图示有ST-T
改变, 经合理治疗后症状迅速消失, 心电图恢复正
常, 提示心肌损害为氯气中毒所致。氯气对心肌损害
的机理可能是: (1) 氯气作用于呼吸道, 可通过反射
作用影响心肌; (2) 缺氧致心肌无氧分解增强, 导
致心肌损伤, 因心电图的异常表现随PaO₂的恢复而
消失; (3) 氯气直接作用于心肌, 尤其是心脏传导
系统, 此外, 氯气可引起糖代谢紊乱, 使心肌细胞受
损而出现心律失常或心肌供血不足。

氯气中毒的患者出现胸闷、憋气似不应单纯考虑
是呼吸道受损的征象, 还应考虑有无心肌损害发生。
因此, 除进行X线胸部拍片检查外还应进行心电图检
查以免漏诊, 使病人早日痊愈。

增效速灭杀丁乳油中毒5例报告

武汉市蔡甸区人民医院(430100) 张启焯 刘义南 殷玲 杨思成

1989年我院收治30%增效速灭杀丁乳油中毒5
例, 现报告如下。

1 临床资料

本组均为女性, 农民, 年龄20~40岁。均为误
服, 服药量50~200ml, 中毒到就诊相隔0.5~11小
时。其临床表现与单纯有机磷农药中毒相类似, 瞳孔
缩小1~2mm者5例, 多汗5例, 肌颤2例, 肺水
肿3例, 呼吸道分泌物增多3例, 还有四肢湿冷、面
色苍白、紫绀、抽搐、大小便失禁、口周及手足麻
木、上腹部灼热感及蚁走感等症状。

实验室检查: 血、尿常规检查及肝功能、CO₂-
CP、BUN等, 其结果均属正常范围。全血胆碱酯酶
测定为15~75单位以下。

本组首例口服30%增效速灭杀丁50ml, 服后1小
时入院, 由于延误诊断, 未及时足量应用阿托品, 于
入院后32小时死亡。其余4例首先按有机磷中毒处
理, 给予阿托品83~235mg, 同时进行综合治疗; 四
肢抽搐者选用安定5~10mg, 有呼吸困难或紫绀者吸
氧, 应用抗生素控制感染, 适量补液, 以促进毒物排
泄。住院3~8天, 痊愈出院。