

“卫生部和有关部门积极研究,一切境内生产、经营、科研等企事业都必须遵守我国法律。如有不完善的应制定新的或补充条例”。我们必须明确,在中国的国土上办企业,就必须遵循中国制定的法规,严格实行依法监督,保护工人健康。另外,要开发领导层,提高各级领导对劳动卫生监督工作的认识,转变领导观念。其次,是开展对“三资”企业中职工的法规宣传,提高职工的自我保护意识及卫生法律知识水平和法律意识。

4.2 根据“三资”企业特点制定各项管理法规 制定适合于“三资”企业的《劳动卫生监督管理实施细则》,此“细则”应由市政府颁布,由卫生监督部门

统一监督执法。鉴于“三资”企业用工制度的特点,要制定《“三资”企业职工健康监护管理实施细则》,以防止接害职工合同期满后,晚发职业病无人负责的弊端。

4.3 依照法规要求,积极开展预防性和经常性的卫生监督工作 在提高领导、外商和广大工人认识的基础上,严格执行《辽宁省工业劳动卫生管理条例》要求,各企业接受监督监测部门对生产现场进行定期监测。卫生部门要参加设计卫生审查和竣工验收,开展卫生学评价。对接害作业工人定期体检,并且必须建立工业卫生档案。有条件的企业,应要求建立职工健康监护档案,以利于全面开展劳动卫生监督管理。

急性苯胺中毒10例报告

青岛医学院第二附属医院 (266042)

杨素峰 王 艳 于维松 程 广 陈艳霞

1 情况介绍

1993年7月23日上午9时许,青岛市某办事处组织10名民工在某火车站装卸运送一批由再次使用的铁桶盛装的油状苯胺,每桶容量为200公斤,共计100余桶,装卸中发现有14桶铁皮破裂,苯胺泄漏,挥发出恶臭味。当日天气闷热,气压低,下着小雨,10名装卸工仅戴着绒手套、薄纱布口罩,坚持干了3个小时。把100余桶苯胺全部装卸运送完毕,他们全身衣服和头发被雨水、汗水和苯胺浸透,皮肤严重污染,均出现精神恍惚,头重脚轻,疲惫不堪,面色青紫,胸闷憋气等症状和体征,随即送来我院急诊室。

10例均为男性农民,年龄20~30岁。主要临床表现:头晕、乏力10例,胸闷9例,呼吸困难8例,肢体麻木4例,恶心2例,心悸1例,口唇、耳廓、舌及指(趾)甲紫绀10例,全身皮肤粘膜明显紫绀5例,发热4例,肝大3例,左上肢皮肤灼伤1例。实验室检查:白细胞增高4例,赫恩兹氏小体占50%;谷丙转氨酶增高及乙型肝炎表面抗原阳性各1例。心电图检查:窦缓并不齐及窦速各1例。B型超声检查:肝大、肝内回声增强3例,胆囊增大1例。

根据就诊时患者临床表现,按照GB8788-88国家诊断标准,符合急性轻度苯胺中毒5例,急性中度苯胺中毒5例。

2 抢救治疗措施

2.1 10例病人迅速给予鼻导管吸氧以改善缺氧状况。

2.2 全部脱去污染衣服,用肥皂水清洗皮肤和头发,并用50%酒精清擦耳廓内、指(趾)甲间、鼻孔内毒物,避免毒物继续吸收。

2.3 立即缓慢静脉注射1%美兰10ml加50%GS20ml特效解毒剂,使血中高铁血红蛋白还原成氧合血红蛋白,减少组织缺氧。对5例严重紫绀者4小时后又注射上述剂量的半量,直至紫绀明显减轻为止。

2.4 静脉滴注高渗葡萄糖液、能量合剂、大量维生素丙,连续3~5天,以利解毒,保肝。适量应用地塞米松、抗生素预防溶血和感染发生。

2.5 鼓励病人多食西瓜,利尿解毒。

经过上述处理,10例病人病情迅速好转,一周后痊愈出院。

3 讨论

苯胺为具有特殊臭味,易挥发的褐色油状液体。苯胺中毒轻者主要表现为高铁血红蛋白血症、缺氧、紫绀等一系列征象,重者还可发生溶血性贫血和肝脏损害,甚至昏迷、死亡。本次中毒原因:一是生产厂家包装质量不合格,使用旧铁桶;二是装卸者全是农民,未经过有毒有害作业上岗前安全卫生培训,蛮干装卸,致使发生以皮肤吸收为主的中毒。由于诊断明确、抢救及时、措施得当,因此10例病人病情很快好转,一周后痊愈出院。