

而增加的趋势,但其统计学意义不明显。

2.4 “合68”与溶血的关系

加“合68”后,溶血作用明显下降,“合68”的量与粉尘溶血的作用呈直线负相关, $r = -0.90$, $P < 0.001$ (见图2)。

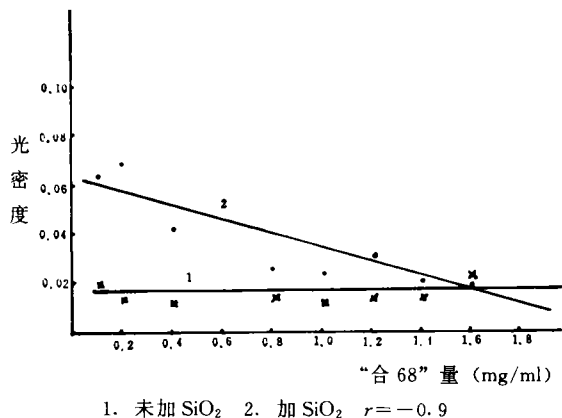


图2 “合68”(氮氧喹啉)含量对溶血的影响

3 讨论

3.1 关于粉尘的溶血活性与致纤维化潜能间是否具有相平行的关系问题,学者们据其研究的结果,提出了两种截然相反的看法。有些学者测定了具不同致纤维化粉尘的溶血活性后发现致纤维化能力强的粉尘的溶血活性高,反之,溶血活性则低,提出粉尘的致纤维化潜能可藉测定其溶血活性来判定。另一些学者比较了致纤维化潜能强的石英、石棉等粉尘和致纤维化潜能

弱的膨润土、陶土等粉尘,发现粉尘的溶血活性和其致纤维化潜能间并不都有平行关系,例如,膨润土的致纤维化潜能远低于石英,而其溶血百分比可达100%,远高于石英;致纤维化潜能均很强的温石棉、青石棉和铁石棉,只有温石棉的溶血活性高。本文作者用石英尘、峨嵋尘、寿山石尘给恒河猴作气管内染尘,所引起的肺部纤维化病变的强度为:石英尘>峨嵋尘>寿山石尘,而这三种尘的溶血活性是石英尘>寿山石尘>峨嵋尘;峨嵋尘游离 SiO_2 含量远高于寿山石尘(大于11.5倍),而其溶血活性却低于寿山石尘,本实验结果支持粉尘溶血活性并不能或并不完全能够反映该粉尘的致纤维化潜能的观点。所以,粉尘的溶血试验并不宜用于作为预测粉尘致纤维化潜能的指标,也不宜用溶血试验的结果作各种粉尘间的致纤维化潜能的比较。

3.2 本实验结果表明,同种粉尘,在一定的粒径下,其溶血活性随粉尘的浓度的增加而增加,并有随作用时间的推移而增加的趋势。在粉尘浓度比较低时,溶血速度与浓度呈直线正相关;向石英尘红细胞悬液中加细胞膜保护剂“合68”亦有抑制溶血的作用;国外有些专家报道聚乙烯1-氧化物(PVNO)可以降低石英的溶血活性,但该化合物不能降低温石棉的活性,而羧甲基纤维素(Carboxymethylcellulose)却可降低温石棉的溶血活性。这些情况表明溶血试验虽不适于作为比较不同粉尘的致纤维化潜能的手段,但可用于同一种粉尘的剂量与反应关系的研究以及用于治疗尘肺药物的筛选。

(收稿:1995-05-23 修回:1995-07-10)

甲醛、酚醛树脂致职业性接触性皮炎1例报告

广州职防院(510420) 张 坚

在临床工作中诊治1例甲醛、酚醛树脂接触性皮炎,现报告如下。

患者男,53岁,从事化工研究工作30年。早期主要接触氯气、尿素水合肼、氯化氢、环氧氯丙烷、二氧化氮、甲酚、甲苯、甲醇等化学物质。既往健康情况良好,无皮肤病及过敏史。1988年工作时因橡胶手套渗漏,双手接触丙烯酸树脂,出现手部皮肤发红,烧灼感,瘙痒,水泡。经抗过敏、对症治疗后缓解,此后每次接触丙烯酸就出现上述不适,脱离接触后好转。1993年9月起接触甲醛、苯酚、酚醛树脂,10月出现双手、面、颈部皮肤红肿、瘙痒、水泡,抗过敏治疗后减轻,因工作需要再次接触上述原料后症状仍会出现。无头晕头痛,无胸闷气促,无恶心呕吐,离开上述原料的工作环

境症状消失。1994年3月收住我院,入院时查体,见面、颈部皮肤散在小片红斑疹,表皮抓破痕,双侧手背苔藓样变,其他部位皮肤无异常发现。心、肺无异常,腹平软,肝、脾肋缘下未触及,常见实验室检查、心电图、胸片等无异常;皮肤斑贴试验结果:甲醛(++),酚醛树脂(++),苯酚(-)。

职业性皮肤病的治疗原则与一般皮肤病的治疗相同,为局部治疗(外用药),全身治疗(抗过敏等),避免再接触致病物质。患者脱离接触甲醛、酚醛树脂,并给炉甘石洗剂、皮炎平外涂,服用息斯敏、特非那丁等药,注射葡萄糖酸钙、地塞米松后症状好转。

(收稿:1994-06-30 修回:1995-02-08)