

• 短篇报道 •

一起急性氯气中毒事故抢救工作体会

抚顺市劳动卫生监督监测所 (113006) 董义国 单俊艳

抚顺市职业病防治院 夏国华 李静贤

1995年5月27日抚顺某厂发生一起氯气外泄事故,共563人住院治疗,无1人死亡。住院患者年龄25~40岁,占80%,平均住院20天。参照卫生部《职业性急性氯气中毒诊断标准及处理原则》(GB4866—85)进行诊断,结果重度中毒1例,中度中毒5例,轻度中毒12例,刺激反应308人。现将此次抢救工作的体会总结如下。

1 现场指挥得力,为抢救工作赢得了时间

事故发生之后,立即由厂长、调度、安全、卫生等部门负责人组成了临时指挥部,并迅速做好如下工作:(1)向上级机关及政府报告;(2)通知职工医院及附近医院,指挥现场抢救、清点人员、组织较重病人的转送、会诊及抢救;(3)组织人员尽全力堵塞氯气泄漏源,避免事故扩大;(4)设立临时警戒线,要求进入污染区人员需戴防毒面具。

2 措施得当是抢救成功的关键

各医疗单位接到通知后,在极短时间内召集有关医务及后勤人员投入急救,迅速建立急救指挥组织,将抢救人员分成预检、输氧、输液、拍胸片、施护等几个组,区分轻重缓急,筛选重症病人,保证急诊急救,重症先救。同时在省卫生厅、市卫生局组织下,成立了以省职业病院为主的专家组,指导各医院抢救。在抢救过程中,以下几点极为重要。

1.2.1 早期给氧并保持呼吸道通畅 输氧有鼻导管、

鼻塞、面罩与氧帐等方法。鼻塞法简便、实用、舒适,易为患者接受。

1.2.2 适时应用消泡剂(二甲基硅油等) 由于气管内的泡沫形成,阻碍了通气和肺毛细血管自肺泡内吸收氧。因此,消除泡沫是治疗肺水肿最紧迫任务之一。实践证明,抗泡沫药物中以二甲基硅油作用最好,其次是低浓度的酒精,应用时常是氧与抗泡沫剂共同吸入。

1.2.3 使用糖皮质激素必须早期、足量和短程 中、重度病人首次静注地塞米松10~20mg,30~60mg/日;轻度病人首次10mg,20~30mg/日,疗程一般不超过一周,好转后即减量或停药。

1.2.4 胸片检查应做为必检项目 X线胸片是发现肺水肿和诊断分级的依据,而且还可发现原有肺部疾患,这对判定预后有一定价值。

1.2.5 合理使用抗生素 本次事故中,有一定数量患者白细胞计数升高,符合应激反应的表现。在这些接触者中无论用抗生素与否,白细胞数均于3天后下降至正常。对于轻度中毒以上患者,我们意见可以给予抗生素,以预防和控制感染。鉴于呼吸道感染大都由革兰氏阳性球菌引起,故以青霉素为首选药物。病情危重者,应两种抗生素联合使用。

此外,做好思想工作和劳动能力鉴定十分重要。

(收稿:1995—06—30 修回1995—09—05)

改良氰化高铁血红蛋白法测定矽肺患者血红蛋白

大连市劳动卫生研究所 (116001) 刘春城

目前全国采用的氰化高铁血红蛋白(HiCN)测定法是经WHO确认的标准方法。该方法操作简便,结果稳定可靠。但该方法的缺点是使用剧毒品氰化钾;又由于矽肺患者呼吸障碍,长期缺氧导致血红蛋白(Hb)含量一般高于正常人而显色过深,我们在对矽肺住院患者的HiCN测定中对原法进行了改良,报告如下。

1 方法

改原法取末梢血20 μ l为取血10 μ l。将文齐氏Hb转化液加入量由5ml改为3ml。其他条件不变。由于我室使用的721型分光光度计的波长、光缝、杂光和比色

杯光径均定期经计量部门校准,故可以直接引用HiCN在特定标准条件下的毫摩尔消光系数进行计算。由于改良法血液稀释倍数由原251倍变为301倍,故原吸光度“A” $\times$ 367.7改为“A” $\times$ 441。

2 结果

经30例矽肺患者HiCN改良法与原法的比较试验,测得的两组数据经统计学处理,采用同一批受试对象两种试验方法比较的检验,结果为:测定范围128.7~198.6g/L。原法一新法的差距为-3.7~+4.1g/L,差值的均值 $\bar{d}$ =0.2,差值d的标准差Sd=2.6, $t =$