

沥青烟雾致中毒性肺炎 1 例报告

包头市第四医院 (014030) 赵水清 牛利荣

包头医学院第一附院

沈乃欢

吸入沥青烟雾致中毒性肺炎,临床上较为少见,现报道如下。

胡某,男,41岁,住院号116579,包头市第四建筑公司职工,因发热、咳嗽、胸痛3天入院。1994年3月25日上午沥青锅起火,患者在无任何防护情况下,救火吸入大量沥青烟雾,历时40分钟。当晚自觉头痛乏力、咽干流泪,未加注意。次日自觉发冷发热(体温未测),咳嗽伴胸骨后疼痛,自服感冒通治疗两天,但病情反渐加重,体温最高达39°C,胸痛气短,咳嗽加剧,无咯血及痰,遂由门诊收入院。既往健康,否认结核、肝炎史。

查体:T38.6°C, P96次/分, R22次/分, BP16/11kPa。急病容,声音嘶哑,扶入病房,查体合作。皮肤无异常改变,表浅淋巴结无肿大。咽部充血,扁桃体无肿大,口唇无发绀。颈软,气管居中,甲状腺不大。胸廓对称,两肺听诊可闻及散在湿性罗音,心界不大,心率96次/分,律整有力,各瓣膜区未闻病理性杂音。腹平软,肝脾肋下均未触及,脊柱四肢无异常。

化验血 WBC $10.8 \times 10^9/L$, P0.9, L0.1;尿常规正常。EKG:室性心律,大致正常心电图。胸片:两肺透过度降低,肺纹理增强紊乱,呈间质改变。结合临

床,考虑为中毒性肺炎。

治疗:予以青霉素800万单位/日,静滴;氨茶碱0.2/次,口服,日三次。经治10天,双肺湿性罗音消失。但患者仍感胸闷气短,住院第10天胸片复查:双肺纹理仍增强紊乱,呈间质改变,与入院时胸片比较变化不大。改用氨苄青霉素4g/日,加地塞米松10mg,静点5天,患者自觉症状明显减轻。停用地塞米松改为强的松10mg,日三次口服,第2周减为10mg,日二次口服,渐减量并停药,共口服强的松35日。经用激素40天后拍胸片复查,两肺完全恢复正常。

讨论:沥青是煤焦油和石油蒸馏余下的副产品,其化学成分十分复杂,对人的主要危害为光敏作用和刺激性。该患者平日体健,吸入沥青烟雾40分钟后出现咽痛、流泪、咳嗽、胸痛等呼吸系症状;化验WBC升高;两肺出现散在湿性罗音;X片示两肺野透过度降低,肺纹理增强紊乱呈间质改变,支持吸入沥青烟雾所致中毒性肺炎的诊断。

治疗前10天仅给予抗生素及对症治疗,疗效不满意,加入激素后,临床症状迅速改善,胸片明显恢复,提示激素早期应用的重要性。

(收稿:1995-04-29 修回:1995-06-27)

超血量紫外线血氧疗法抢救一氧化碳中毒 3 例报告

潍坊市人民医院 (261041) 郭松鹏 李书英 韩晓玲 陈国华 卢映

采用超过限定血量紫外线血氧疗法(血疗法)治疗一氧化碳(CO)中毒的报道比较少见。我院运用此法抢救成功3例严重的CO中毒患者,现报告如下。

3例患者中女性1例,男性2例,年龄21~50岁,平均34.33岁。均因晚间室内燃煤取暖入睡而致CO中毒。临床表现:神志不清、意识丧失、皮肤呈樱红色或皮肤大疱或褥疮。心率和呼吸频率增加、压眶反射消失、瞳孔等大等圆、对光反射存在、颈硬、膝腱反射减弱或消失、巴彬斯基征阳性。心电图检查示心肌损害,其中2例患者心肌酶增高,平均值为:LDH979U/L, α -HBDH1305U/L, AST218.4U/L, CK2016U/L, CK-MB110.5U/L。3例尿隐血和蛋白均为阳性,血碳氧血红蛋白亦均为阳性。治疗方法:入院后立即采用“超血量紫外线血氧疗法”,每日血量400~800ml,连续1~

2日神志转清后,改为每日200ml,10日后改为正常血量200ml隔日1次,平均治疗次数(每次200ml血)为23次,总血量平均4600ml,其中自体血占82.61%,血库血占17.39%。同时使用脱水降颅内压、心肌保护、扩血管等对症治疗。

〔典型病例〕男性,32岁,因室内燃煤取暖入睡,72小时后被发现神志不清,于1995年1月3日急诊收住院。查体:体温38.5°C,脉搏96次/分,呼吸22次/分,血压15/11kPa。神志不清、意识丧失,全身散在皮下血肿,2~8cm²大小。瞳孔等大等圆,对光反射迟钝,压眶反射消失,皮肤青紫,颈硬。双肺干性罗音,心率96次/分,肝脾肋下未触及。背臀部有2×5cm²大小的皮肤压伤,色紫暗未溃破,头枕部皮下血肿破溃,约2×2cm²。膝腱反射减弱,巴氏征阳性。查血碳氧血