

环境铅致儿童亚急性铅中毒 1例

陈美珍 席时重

患儿汪某,男性,3岁零4月,其父为某钢丝绳厂铅浴热处理车间下线工,该车间内空气中铅尘、铅烟浓度分别为 $0.074 \sim 2.34 \text{ mg/m}^3$ 和 $0.2 \sim 0.94 \text{ mg/m}^3$,最高超过国家卫生标准46.8和31.33倍。自1990年1月起其父带患儿上班,患儿在车间内玩耍,不洗手就拿食物吃,随父夜班患儿睡在车间内长达4月余。

患儿主诉头昏、腹痛4周。查体: $T 36.6^\circ\text{C}$, $P 72$ 次/分, $R 20$ 次/分;面色苍白,毛发略干燥,无光泽,精神一般,心肺(-),腹略膨胀,软,无明显压痛,肝脾未触及,四肢感觉检查未见异常。

实验室检查:尿粪常规正常,血红蛋白 93 g/L ,尿铅 $0.975 \mu\text{mol/L}$,尿粪卟啉(+++),尿 δ -氨基酮戊酸 $99.12 \mu\text{mol/L}$,肝、肾功能检查正常。

X光片示四肢长骨骨骺端均有条状致密横行硬化线(亦称生长障碍线)。

诊断:轻度亚急性铅中毒。

治疗经过:采用依地酸二钠钙 0.25 g 加入10%葡萄糖溶液200ml静脉滴注,每日1次,用药3天,停

药4天为1疗程。第1天尿铅高达 $2.4 \mu\text{mol/d}$ ($3.07 \mu\text{mol/L}$),尿粪卟啉(++),尿 δ -氨基酮戊酸 $76.2 \mu\text{mol/L}$ 。驱铅后测尿铅 $0.078 \mu\text{mol/d}$ ($0.19 \mu\text{mol/L}$),住院16天。

1994年11月随访,尿铅为 $0.097 \mu\text{mol/L}$,尿粪卟啉(+)。X光片示四肢长骨骨骺端仍可见条状致密横行硬化线,但较前稀疏和变窄。

讨论

本例患儿在铅烟浓度最高超过国家卫生标准31.33倍的车间内嬉戏、吃饭和睡觉长达4月余。临床表现有头昏、腹痛、铅面容、贫血等铅中毒特点。实验室检查尿铅明显增高, δ -氨基酮戊酸也明显高于正常值。在患儿的长骨骨骺端X光片上,可见骨骺密度增加带。故符合亚急性铅中毒诊断。

预防铅中毒首先在于改革工艺和卫生技术措施,如局部抽风及净化装置等,从而达到降低环境铅浓度的目的。其次个人卫生与个人防护也不能忽视。最后从本文实例看,应严禁工人带幼儿上班,避免儿童受到铅的危害。

作者单位:243011 马鞍山市职业病防治所

(收稿:1996-06-17 修回:1997-04-18)

慢性三硝基甲苯中毒并发肝癌死亡 1例报告

傅恩惠 尚波

我院于1996年8月26日收治了1例慢性三硝基甲苯中毒的患者,最终死于肝癌,现报告如下。

1 临床资料

患者,男,43岁,装药工,自1970年9月份开始接触三硝基甲苯。该患者工作前及工作后至1982年无肝功及HBsAg检查情况的记载。于1982年出现全身乏力、腹胀、食欲减退等症状。经检查发现肝大,HBsAg阳性,肝功能异常。在本厂医院住院治疗,好转后一直在家休息并服用肝太乐、V_G、乙肝宁等药物,历时5年。患者5年期间曾多次复查HBsAg及肝功能,肝功能均在正常范围内,但HBsAg一直为阳性。1987年上班后继续从事原工作。1992年开始又出现以前症状并伴有眼视物模糊,未作任何治疗。1996年7月我院在对该厂

接触有害作业人员健康检查时发现该患者肝大,肝功能明显异常,收入住院。患者自称从事此工作前无肝炎病史,无烟酒嗜好。

入院检查: $T 37.8^\circ\text{C}$, $P 84$ 次/分, $R 21$ 次/分, $BP 22.0/13.0 \text{ kPa}$,意识清,面容消瘦,全身皮肤无出血点及黄疸,双眼晶体周边部有大小不等的灰黄色细点状混浊,呈环形,环宽不超过晶体半径的1/3。心肺正常,腹部平坦,无腹壁静脉曲张,肝在右锁骨中线肋缘下3cm,剑突下4cm触及,质韧,触痛,脾脏触及肋下约3cm,腹水(-)。

实验室检查:血常规: $Hb 121 \text{ g/L}$, $RBC 3.59 \times 10^{12}/L$, $WBC 2.9 \times 10^9/L$, $NO 72$, 血小板 $48 \times 10^9/L$; $ALP 150 \text{ U/L}$, HBsAg阳性,总蛋白59g/L,白蛋白35g/L,球蛋白24g/L, $SALT 35 \text{ U}$, $SAST 50 \text{ U}$, $\gamma\text{-GT } 178 \text{ U}$ 。B超提示:(1)慢性肝病;(2)慢性胆囊炎;(3)脾大。

作者单位:255067 淄博市职业病防治院