

# 26 例铅中毒误诊分析

## An analysis of 26 missed cases with lead poisoning

姜锋杰, 张瑞芹, 侯光萍, 李桂芳, 孟 军

JIANG Feng-jie, ZHANG Rui-qin, HOU Guang-ping, LI Gui-fang, MENG Jun

(潍坊市人民医院职业病科, 山东 潍坊 261041)

**摘要:** 对误诊的 26 例铅中毒病例进行了分析, 其原因主要是: 职业性健康查体不规范, 非专业医师对铅中毒认识不足及含铅药物的滥用等。提醒临床医师给予重视。

**关键词:** 铅中毒; 误诊分析

**中图分类号:** R135.1<sup>+</sup>1 **文献标识码:** B

**文章编号:** 1002-221X (1999)05-0288-01

1990 年 1 月~1998 年 6 月, 我科共收治有明显误诊病史的铅中毒病例 26 例, 现总结分析如下。

### 1 一般临床资料

本组病例, 男 18 例, 女 8 例; 年龄 21~48 岁, 平均

(32.8±3.6) 岁。其中 18 例为慢性职业性铅中毒, 系工作中防护不当, 吸入铅烟、铅尘所致。工龄 3.5~14 年, 平均(8.6±2.7) 年; 8 例为药物性铅中毒, 多因应用含铅药物治疗皮肤病、癫痫等引起, 服药时间 15 天~7 年。

### 2 主要临床表现与诊断

18 例慢性职业性铅中毒患者主要临床表现见表 1。其中 14 例轻度铅中毒患者长期误诊为慢性胃炎、胃肠功能紊乱、肠蛔虫症、神经衰弱等, 误诊时间 0.5~2 年, 平均(0.9±0.2) 年(1 例误诊为缺铁性贫血达 1.5 年, 铁剂治疗效果不佳); 4 例中度铅中毒致铅绞痛患者, 误诊为急性阑尾炎 2 例, 肠痉挛 2 例。

表 1 18 例职业性铅中毒患者临床表现

	头痛头晕	乏力	睡眠障碍	关节酸痛	纳差	腹隐痛	腹绞痛	便秘	铅线	贫血	尿铅增高
例数	15	15	11	11	9	12	2	6	15	3	18
%	83.33	83.33	61.6	61.6	50	66.7	11.1	33.3	83.3	16.7	100

8 例生活性铅中毒患者主要表现为中毒性肝脏损害、铅绞痛等, 其中 5 例误诊为急性病毒性肝炎; 2 例误诊为胆石症、胆道梗阻; 1 例误诊为慢性病毒性肝炎、肝硬化腹水, 误诊时间为 0.5~4.5 个月, 平均(2.2±0.2) 个月。

### 3 治疗与转归

本组病例均经多次辗转就诊, 最后确诊。确诊后给予依地酸钙钠 1.0g 加 5% GNS500ml 静滴, 每日 1 次, 用 3 天停 4 天为一疗程, 进行驱铅治疗, 并给予保肝及其他对症支持治疗, 病情迅速缓解; 一般 3~5 个疗程后尿铅转为正常, 肝功等迅速好转, 治疗 2~3 个月治愈出院。其中 1 例因间断服药 7 年而致慢性中毒性肝病、肝硬化、腹水患者, 治疗 3 个月后尿铅正常, 肝功正常, 腹水消退; B 超示: 肝脏光点回声粗, 呈慢性肝病改变, 余(一)。

### 4 典型病例

**【例 1】** 男, 38 岁, 某蓄电池厂工人, 涂板工, 工龄 14 年。因腹绞痛 15 天, 于 1996 年 8 月 12 日 10 时收入院。患者近 3 年余出现头痛、头晕、乏力、关节酸痛、腹隐痛等症状, 时轻时重, 在外院多次诊为“慢性胃炎”, 治疗效果不佳。半月前因出现持续性腹部绞痛, 急去当地医院, 诊为“急性阑尾炎”, 于入院后第二天行手术, 术中发现阑尾无异常。治疗半月效果不佳而转我院。其他病史(一)。经实验室检查尿铅

1.61<sup>μ</sup>mol/L。诊断为慢性职业性铅中毒(中度), 铅绞痛。

患者入院后给予依地酸钙钠驱铅治疗, 并配合应用 10% 葡萄糖酸钙静注, 654-2 肌注等, 于入院后 24 小时腹痛基本消失; 驱铅 4 个疗程, 尿铅正常, 自觉症状消失, 住院 45 天治愈出院。

**【例 2】** 男, 25 岁。因腹痛、纳差、尿黄 2 个月, 于 1997 年 5 月 22 日下午 3 时入院。患者患外伤性癫痫 3 年, 2 个月前服用偏方(含樟丹)治疗, 共服用 25 天(剂量不详), 后出现腹痛、腹胀、纳差、尿黄等, 到当地医院诊为“急性病毒性肝炎”, 治疗 2 个月, 效果不佳来院。其他病史(一)。实验室检查肝功 ALT335U/L, AST186U/L, 总胆红素 31.3<sup>μ</sup>mol/L, 结合胆红素 19.8<sup>μ</sup>mol/L; 尿铅 1.55<sup>μ</sup>mol/L; HBsAg(一), 抗-HAC(一)。诊断为亚急性性铅中毒, 中毒性肝病。

患者入院后给予依地酸钙钠驱铅治疗, 保肝及支持对症治疗; 驱铅 4 个疗程后尿铅正常; 治疗 50 天, 症状消失, 肝功正常, 治愈出院。

### 5 讨论

本组病例均有较长时间的误诊病史, 误诊的原因主要有: (1) 对铅作业工人未按要求进行系统的职业性健康查体; (2) 非职业病专业医师对铅的职业危害缺乏了解, 认识不足; (3) 生活性铅中毒是滥用含铅药物治疗皮肤病、癫痫病所致, 详细询问患者病史及服药史, 对明确诊断甚有帮助。

目前常用的络合剂如依地酸钙钠、二巯基丁二酸等, 驱铅效果均良好。但早期正确诊断、早治疗, 是减轻病人痛苦, 促进康复的关键。

收稿日期: 1998-10-07; 修回日期: 1999-01-20

作者简介: 姜锋杰(1962—), 男, 山东潍坊人, 主治医师, 从事职业病临床工作。