

- [3] 吴淑贤, 张一辉. 体温计刺伤左膝致急性汞中毒一例 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1990, 8 (2): 96.
- [4] 岳良臣, 张基美. 亚急性汞中毒引起周围神经病并肌萎缩一例报告 [J]. 中国工业医学杂志, 1993, 6 (2): 103.
- [5] 邝丽卿. 汞中毒致周围神经病 2 例 [J]. 中华劳动卫生职业病

- 杂志, 1997, 15 (5): 312.
- [6] 何凤生. 中华职业医学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 232-234.
- [7] 王淑芬, 王世俊. 职业病症状诊断 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987. 105.

急性混合苯中毒并发癔症 4 例报告

Acute benzene-containing solvent poisoning complicated with hysteria——Four case report

杨晨芸, 袁春红, 伦晓勤

YANG Chen-yun, YUAN Chun-hong, LUN Xiao-qin

(济南市职业病防治院, 山东 济南 250013)

摘要: 报道 4 例因短期接触混苯后出现癔症的临床资料, 并对其病因、临床表现、诊断、治疗、预防进行分析。

关键词: 混合苯; 中毒; 癔症;

中图分类号: R135.12; R749.73 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2003)01-0027-01

2000 年 9 月, 我市某单位使用含混苯的粘胶剂, 发生急性混合苯中毒并发癔症 4 例, 报告如下。

1 劳动卫生学调查

该厂系一外资企业, 生产礼品文具。中毒现场是包装车间, 面积约 500 m², 分为 5 个部分, 各部分相互连通, 每一隔间中央放置一长方形工作台, 操作工围坐于四周, 每人面前放置一杯样容器, 内盛“309”胶, 主要含苯、甲苯、二甲苯、汽油等有机溶剂。工人将“309”胶刷于本子及白纸版上, 之后粘合、印刷。车间工人 70 人, 日工作 12 h, 消耗胶 10 kg。车间通风设施为一换气扇, 无个人防护。车间操作呼吸带毒物浓度最高超标: 苯 3.71 倍、甲苯 0.24 倍、汽油 0.99 倍, 二甲苯浓度正常。

2 临床资料

4 例患者均为女性, 年龄 18~21 岁, 接触时间 10 天。2000 年 9 月 12 日 1 例患者在车间发病, 继之 3 例在餐厅发病。4 例患者表现为不同程度的发作性躯体痉挛, 持续数十分钟至 2 h 不等, 无意识丧失及大小便失禁, 均送附近医院急诊室救治。经吸氧、应用镇静剂、葡萄糖、维生素 C、能量合剂等治疗, 2 例一直未再发作; 1 例在观察室前 3 天每日仍有 1~2 次持续约半小时的双手鹰爪样抽搐, 经治疗观察数日后未再发作, 治愈出院; 1 例因持续发作转入我院。

3 典型病例

患者, 女, 21 岁, 接触“309”胶 10 d 后出现轻度头晕、头痛、乏力、四肢麻木, 有时感胸闷、步态蹒跚(因程度轻, 工作忙未就诊)。后在车间工作时, 突然出现双手鹰爪样抽搐、四肢震颤、全身僵直, 伴憋气、流泪、双目凝视,

无意识丧失及大小便失禁, 发作持续约 2 h。送附近医院急诊室, 给吸氧、镇静、大量维生素 C、葡萄糖及能量合剂等治疗, 癔症发作由每日 3 次、每次持续约 2 h 减少为每日发作 1 次、每次持续约半小时。住院 10 余天, 因发作未完全控制于 2000 年 9 月 25 日转入我院。

体检: T 36.4℃, P 85 次/分, R 20 次/分, BP 120/82 mmHg (16/11 kPa)。意识清, 对答切题, 定向力、记忆力、计算力、理解判断力均正常, 眼球无震颤, 双侧瞳孔(一), 心肺(一), 肝脾未及, 四肢肌张力不高, 膝反射正常, 病理反射未引出。

实验室及特殊检查: 血常规、尿常规、心电图、肝功、胸片均正常, 血 K⁺ 3.7 mmol/L, Na⁺ 138 mmol/L, Cl⁻ 108 mmol/L, Ca²⁺ 2.44 mmol/L。脑电图提示: 边缘状态(入院时)。诊断: 急性混合苯中毒(轻度)合并癔症发作。依据为: (1)“309”胶接触史; (2)监测结果苯、甲苯、汽油均明显超标; (3)有头昏、头痛、乏力、四肢麻木、步态蹒跚及双手呈鹰爪样抽搐的癔症样症状; (4)同工种 4 人发病; (5)4 例患者均无癫痫史及其他神经系统病史, 无家族史; (6)查体及实验室检查无器质性疾病表现。

入院后, 病人癔症样发作 2 次, 其中 1 次以明显的情绪激动为诱因, 双手鹰爪样抽搐持续约半小时, 除给予镇静剂外, 配合心理治疗及语言暗示, 取得了良好的效果。同时给予肌注葡萄糖醛酸, 静脉滴注葡萄糖、大剂量维生素 C、能量合剂等治疗。患者住院 15 d, 症状消失, 未再抽搐, 治愈出院。

4 讨论

急性混苯中毒引起的癔症样发作, 起病急骤, 与精神因素关系密切, 有感觉、运动、精神障碍, 躯体痉挛样发作常不能发现相应的器质性病变, 持续数十分钟或数小时, 无意识丧失及大小便失禁, 可因适当的暗示而改变或消失。群体性癔症发作大多历时短暂, 表现形式相似。本组 4 例患者符合以上表现, 由此考虑癔症与急性混合性苯中毒有关。除对症治疗外, 还采用适时而正确的心理治疗, 对促进癔病的治愈有重要的影响。本组患者的治疗观察表明, 只要治疗合理、及时, 急性混合苯引起的癔症样发作是可逆的, 且预后良好。

收稿日期: 2001-12-20; 修回日期: 2002-03-01

作者简介: 杨晨芸(1966-), 女, 山东招远人, 主治医师, 从事职业病临床工作。