服用中药制剂引发铅中毒 2例报告

Two cases of lead poisoning caused by a folk prescription

康明，高天超，聂颖

KANG Ming GAO Tian-chao NIE Ying

(抚顺市职业病防治院，辽宁 抚顺 113001)

摘要：对 2例因服中药制剂而导致铅中毒患者的服药经过、临床表现、辅助检查结果进行分析，采用特效解毒药物进行驱铅治疗，使血铅、尿铅恢复正常，病情得到缓解。

关键词：中药；铅中毒

中图分类号：R135.1 文献标识码：B

文章编号：1002－221X(2010)01－0032－02

因接触铅作业而导致职业性铅中毒的病例并不少见，因服中药引发非职业性铅中毒的病例也有报道。现将我院收治的 2例因服用含铅中药制剂治疗癫痫病而导致铅中毒患者情况报告如下。

1 临床资料

【例 1】女，18岁，学生，8年前患癫痫，平时常服抗癫痫药物控制病情。4个月前，经人介绍到私人诊所间断口服“含铅”的中药丸剂 40丸左右，病情得到暂时控制。因癫痫发作频繁，又连续服用 10丸左右的中药丸剂。1个月后逐渐出现全身乏力，肌肉关节酸痛，腹部持续性隐痛，伴恶心、腹胀、便秘。到综合医院就诊，经详细询问病史怀疑是服中药引起的铅中毒，转入我院诊治。入院查体：T 36 ℃，P 96次/min，BP 100/70 mmHg，R 18次/min，急性病容，轻度贫血貌，齿龈可见铅线，心肺听诊未见明显异常，腹部平坦，柔软、喜按压，脐周压痛阳性，无固定压痛点，无肌紧张及反跳痛，四肢肌力Ⅴ级，肌张力正常，四肢末梢痛、温觉正常。实验室检查：血铅 696 μg/L（正常参考值 400 μg/L），尿铅 1.20 mg/L（正常参考值 0.07 mg/L），红细胞锌原卟啉（ZPP）32.40 μg/gHb（正常参考值 13.0 μg/gHb）；血常规 WBC 8.1×10⁹/L，RBC 4.1×10¹²/L，Hb 84 g/L，PLT 329×10⁹/L，网织红细胞、点彩红细胞正常；肝、肾功能正常；腹部平片未见异常；彩超见盆腔少量积液；脑电图示中度异常；肌电图正常。

【例 2】女，43岁，农民，患癫痫病多年，时有发作。经人介绍到民间一中医诊所服用自制的含“铅丹”的中药制剂，具体剂量不详，癫痫病有所好转。服药 2个月后出现阵发性腹痛、腹胀、便秘，无恶心、呕吐，伴四肢无力。口腔内异味，腹痛症状逐渐加重为腹绞痛，发作时撞墙，痛苦呻吟，大汗淋漓，到市内各医院就诊未明确诊断，转到某医科大学附属医院就诊，经详细询问病史及服药史，结合腹绞痛特点，考虑腹绞痛与服含铅中药引起铅中毒有关，转回当地专科医院诊断和驱铅治疗。我院以非职业性铅中毒收入院治疗。入院查体：T 36.4 ℃，P 100次/min，BP 135/95 mmHg，R 20次/min，意识清楚，急性病容，表情痛苦，精神状态不佳，全身皮肤黏膜无黄染及出血点，口唇无发绀，齿龈无明显铅线，双肺听诊呼吸音清，无干湿啰音，心音纯、律整，心率快（100次/min），腹平坦，无胃肠型蠕动波，触诊软，无包块，全腹压痛阳性，无固定压痛点，无肌紧张及反跳痛，肝脾肋下未触及，四肢肌力、肌张力正常，四肢末梢未见感觉异常。实验室检查：血常规 WBC 8.3×10⁹/L，中性粒细胞 62.4%，RBC 4.22×10¹²/L，Hb 122 g/L，网织红细胞、点彩红细胞正常；尿铅 1.89 mg/L，血铅 640 μg/L，ZPP 42.47 μg/gHb，肝、肾功能检查结果正常；腹部 B超正常；脑电图示中度异常；肌电图正常。

2 诊断与治疗

该组病例诊断为非职业性铅中毒的依据：有服用含铅中药制剂病史，典型的铅中毒腹绞痛临床表现和体征，实验室检查血、尿铅增高，排除其他疾病引起的腹痛，驱铅治疗腹痛缓解、症状消失，无职业接触铅作业史。

患者的腹痛为持续性，发作频繁，为缓解症状，给予静脉推注葡萄糖酸钙注射液，肌内注射 654-2，并及时给予驱铅治疗。第一天给予依地酸二钠钙（EDTA）1.0 g加入 5%葡萄糖注射液 500 m 静脉滴注，腹绞痛缓解，精神状态明显好转；连续 3 d驱铅治疗，腹部隐痛缓解，症状消失；停药 4 d 为第一个疗程。治疗期间收集 24 h尿样，检测尿铅，并注意观察检测结果。在驱铅治疗的同时，给予静脉滴注能量合剂、维生素 C、氯化钾等营养对症支持治疗，口服各种维生素、金施尔康片，给予抗癫痫药物治疗。随着驱铅治疗疗程增加，尿铅及血铅逐渐下降，病情明显好转。经 5个疗程的驱铅治疗，患者痊愈出院。

3 讨论

铅可经消化道吸收，对人体各系统均有毒性作用，主要累及神经系统、血液系统、消化系统等[1]。铅中毒早期消化系统的表现为腹胀、便秘、腹隐痛，腹绞痛症状经常被误诊为急腹症等疾病，所以需要注意鉴别。本组 2例非职业性铅中毒患者能得以及时的诊断和治疗，主要是接诊医生在详细询问病史时对患者所服中药内含铅的病史给予了高度的重视，对铅中毒引起的腹痛的特点有所了解和掌握，并及时转到了专科医院驱铅治疗，使腹痛快速缓解，疾病很快痊愈。医生了解铅中毒的临床表现特点，接诊时认真询问病史，包括饮食、疾病服药、生活习惯、职业接触史和既往史等，治疗过程认真观察临床表现特点，结合实验室检查结果，全面综合分析是做出正确的诊断和治疗的关键。

本组病例教训深刻，因治疗某种原有疾病服用了“含铅”

收稿日期：2009－05－18 修回日期：2009－08－05

作者简介：康明（1971－），女，主治医师。

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

的中药制剂而导致了铅中毒，发生了新的疾病，给患者的精神和经济造成了很大负担，在此提醒患病要到正规医院治疗，避免此类事件再次发生。

参考文献：

[1] 何凤生. 中华职业医学 [M]. 北京：人民卫生出版社，1999. 217-219.

110例金矿工人矽肺临床特点分析

Clinical analysis on 110 cases of silicosis in gold miners

叶绍色，陈作兴，陈志强，李忠学

YE Shao-se, CHEN Zuo-xing, CHEN Zhi-qiang, LI Zhong-xue

（广西职业病防治研究院，广西 南宁 530021）

摘要：对 110例金矿工人住院患者进行临床分析。结果提示金矿工人接触粉尘中游离二氧化硅含量高，矽肺发病工龄短，呼吸系统症状明显，矽肺合并结核率高，矽肺进展快，预后差。金矿粉尘对工人健康危害严重。

关键词：金矿工人；矽肺；临床特点

中图分类号：R135.2　　文献标识码：B

文章编号：1002－221X(2010)01－0033－02

近年来，我们对金矿工人矽肺进行了患病情况调查[1,2]，并收治了一些金矿工矽肺患者。现将 110例金矿工人矽肺的临床资料总结分析如下。

1 对象与方法

1.1 对象

2004年 5月至 2009年 4月期间在我院住院，为广西某县到海南省金矿及广西某县金矿的矿工，除外金矿开采前后曾从事其他接尘作业者，在住院期间确诊为矽肺的 110例患者，均为男性，年龄 22～77（43.9±8.3）岁。

1.2 方法

1.2.1 矽肺的诊断　按国家《尘肺病诊断标准》（GBZ70－2002）经我院尘肺诊断组集体阅片诊断。

1.2.2 肺功能测定　采用意大利产 spirovit sp-1肺功能仪，用力肺活量（FVC）小于预计值 80%为限制型通气功能障碍，第一秒用力呼气容积（FEV_1）小于预计值 70%为阻塞型通气功能障碍，符合以上两项为混合型通气功能障碍。

1.2.3 血清铜蓝蛋白（CP）活力测定　采用对苯二胺盐酸法测定血清 CP的活力，CP活力用每升血清含多少国际单位铜蓝蛋白（U）表示。

1.2.4 统计学分析　采用 SPSS for windows 15.0统计软件包进行分析，两组计量资料间的比较采用 t检验，检验水准 $\alpha=0.05$。

2 结果

2.1 一般情况

2.1.1 工作场所职业卫生状况　本文病例来自于广西某县到海南省金矿及广西某县金矿的矿工，其所在金矿均为民营企业，普遍存在乱采滥挖现象，主要采用打竖井和打窿道的方式开矿，均为干式作业，矿井内粉尘浓度很高。其中广西某金矿的矿石粉尘中游离二氧化硅的含量为 59.86%～89.16%，且 90%以上的粉尘＜5μm[2]。海南金矿因当地卫生部门未对作业场所进行粉尘浓度、分散度和粉尘中游离二氧化硅含量的测定，故未取得现场劳动卫生学资料，但据工人反映工作场所粉尘浓度很高，站在几米以外的人无法看见。

2.1.2 接尘工种与发病工龄　风钻工 51例（46.36%），爆破工 7例（6.36%），粉碎工 46例（41.82%），其他工种 6例（5.45%）。发病工龄 1～19年，平均（5.16±2.57）年，其中矽肺Ⅰ期发病工龄 1～9年，平均（4.71±1.86年）。

2.1.3 矽肺期别及合并症　矽肺Ⅰ期 40例（36.36%），Ⅱ期 46例（41.82%），Ⅲ期 24例（21.82%）。110例中矽肺结核 59例（53.64%），其中Ⅰ期合并结核 13例，合并率 32.50%（13/40）；Ⅱ期合并结核 23例，合并率 50.00%（23/46）；Ⅲ期合并结核 23例，合并率 95.83%（23/24）。110例中合并气胸 9例，合并率 8.18%（9/110），9例气胸患者中有 8例为矽肺结核患者；合并肺心病 4例，合并率 3.64%（4/110）；合并肺部感染 24例，合并率 21.82%（24/110）。110例中未发现合并肺癌。

2.2 临床症状和体征

110例患者均有不同程度呼吸系统症状，主要表现为咳嗽、咳痰、胸闷、胸痛、气促。有 24例合并肺部感染者肺部有散在湿性啰音。详见表 1。

表 1　110例金矿工矽肺症状和体征

期别	例数	咳嗽		咳痰		胸闷		胸痛		气促		干啰音		湿啰音	
		例	率（%）	例	率（%）	例	率（%）	例	率（%）	例	率（%）	例	率（%）	例	率（%）
Ⅰ期	40	33	82.50	33	82.50	28	70.00	5	12.50	19	47.50	3	7.50	4	10.00
Ⅱ期	46	35	76.09	33	71.74	30	65.22	12	26.09	27	58.70	7	15.22	11	23.91
Ⅲ期	24	19	79.17	18	75.00	15	62.50	5	20.83	17	70.83	6	25.00	9	37.50
合计	110	87	79.09	84	76.36	73	66.36	22	20.00	63	57.27	16	14.55	24	21.82

2.3 肺功能检查结果

102例患者进行了肺功能检查，结果发现各期矽肺肺功能损害以限制型为主，占 45.10%。详见表 2。

收稿日期：2009－07－23；修回日期：2009－11－17

作者简介：叶绍色（1973－），女，主治医师，主要从事职业病临床工作。

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net