

Клинико-лабораторная картина профессиональной интоксикации свинцом в современных условиях

Кардаш Глеб Юрьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Герменчук Ирина Александровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Среди профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием химических факторов, одно из ведущих мест в Республике Беларусь занимает интоксикация соединениями свинца. Свинец депонируется в костной ткани и вызывает хроническую интоксикацию длительное время после прекращения контакта со свинец содержащими веществами. Поэтому понимание современных клинико-лабораторных данных свинцовой интоксикации важно для постановки раннего диагноза и определения тактики ведения пациента.

Цель исследования

Изучить современные клинические и лабораторные диагностические особенности свинцовой интоксикации у рабочих различных промышленных предприятий Республики Беларусь.

Материалы и методы

Изучение документации 10 историй болезни, физикальных данных пациентов, результатов клинико-лабораторных показателей в динамике у пациентов с хронической интоксикацией свинцом. Анализ данных проводился при помощи Microsoft Excel.

Результаты

Среди обследованных лиц было 7 мужчин и 3 женщины. Возраст колебался от 46 до 63 лет. Стаж работы с профессиональными вредностями составлял от 10 до 28 лет. По данным СГХ уровень свинца на рабочем месте составлял: 0,02 (3 человек), 0,04 (5 человек), 0,09 (1 человек), 0,07 (1 человек), 0,062 (1 человек) при ПДК 0,01 мгм³. Пациенты предъявляли жалобы на боли в руках и ногах, онемение рук и ног, головные боли, боли в правом подреберье, неустойчивый стул. В анализах крови признаков анемии не было у всех больных, отмечался ретикулоцитоз от 6 до 26 %. Повышения уровня эритроцитов с базофильной зернистостью не было отмечено. Главным лабораторным проявлением свинцовой интоксикации явилось повышение уровня АЛК, сохраняющееся в динамике заболевания. Пломбурия была нестойкой. Достоверное повышение содержания свинца в моче отмечено только после проведения выделительной пробы с пентацином и купренилом.

Выводы

1. Для современного течения хронической профессиональной интоксикации свинцом характерны стертые клинические и лабораторные признаки. 2. Сохраняют информативность в диагностике свинцовой интоксикации определение маркеров порфиринового обмена (дельта-АЛК). 3. С целью выявления пломбурии и порфирурии целесообразно проведение выделительной пробы с комплексонами купренилом или унитиолом.