

134例石棉肺胸部X线分析

沈阳市劳动卫生职业病研究所(110024) 魏云鹏 宋 玉 刘景德

本溪市职业病防治院 李 伟

为了进一步探讨石棉肺胸部X线特征,对我们诊断的134例石棉肺胸部X线片进行了初步分析,结果如下。

1 一般情况

134例石棉肺胸片中,“0+”38例,I期74例,I⁺期11例,Ⅱ期8例,Ⅲ期3例。均为石棉制品加工厂工人,接触湿石棉。年龄40~65岁,接尘工龄15~25年,发病工龄最短15年,最长30年,平均21.5年。

2 X线表现

134例石棉肺胸部X线表现情况,依据1986年尘肺X线诊断标准,将所摄胸部(准高千伏)正位,左、右前30~40度斜位胸片,进行全面分析(见表1~3)。

表1 134例石棉肺肺门、肺纹X线改变

期别	总例数	肺 门			肺 纹		
		增大	缩小	紊乱	增多	减少	紊乱
0 ⁺	38	3	1	1	4	4	5
I	74	17	11	24		54	34
I ⁺	11	1	1	3		7	8
Ⅱ	8	1	3	6		8	8
Ⅲ	3		1	2		3	
例数	134	22	17	36	4	76	55
%		16.4	12.6	26.8	3.0	56.7	41.0

表2 134例石棉肺区X线改变

期别	例数	右			肺			左			肺		
		类圆形小阴影			不规则小阴影			类圆形小阴影			不规则小阴影		
		p	q	r	s	t	u	p	q	r	s	t	u
0 ⁺	38				28	10					28	11	
I	74	4	1		39	30	3	6			35	35	
I ⁺	11				4	7					5	6	
Ⅱ	8				5	3					5	3	
Ⅲ	3					2	1				2	1	
总计	134	4	1		76	52	4	6			73	57	1

表3 134例石棉肺胸膜X线改变

期别	总例数	右			左			双侧	横膈斑(钙化)	胸膜肥厚	胸膜钙化	心缘蓬乱	心消膈角失	正柱面弯曲
		1.0~3.0	3.0~5.0	5.0~10.0	1.0~3.0	3.0~5.0	5.0~10.0							
		1.0	3.0	5.0	1.0	3.0	5.0							
0 ⁺	38	4	2		5									6
I	74	3	1	3	2	1		17	2	2	1		11	8
I ⁺	11				1			10					2	
Ⅱ	8							5			1		4	2
Ⅲ	3											3	3	
例数	134	7	3	3	8	1		32	2	2	2	3	20	16
%		5.2	2.2	2.2	5.9	0.7		23.9	1.4	1.4	1.4	2.2	14.9	11.9

3 讨论

肺门及肺纹理改变,主要表现为肺门结构紊乱、密度增高,很少有增大。肺纹理中断占41%,肺纹理减少或消失占56.7%。其病理基础为肺血管、支气管纤维化,淋巴结钙化的阻塞现象,形成肺气肿。

各肺区均以不规则小阴影为主,占100%,且混杂

少量的圆形或类圆形小阴影,占8.2%,其密度低不易识别。肺区分布范围,右肺区多于左肺区。例如,本组病例双侧中肺区分别占97.7%及88.8%。形态以“s”及“t”者占56.7%及42.5%,无大阴影。本组Ⅲ期3例除有较高的密集度小阴影外,均有心外缘毛糙、蓬乱之阴影。

胸膜的X线表现, 早有国内外学者研究报告, 1966年 Mourmnu 在芬兰的三个邻近石棉矿地区的438例尸检中发现40%病例有胸膜斑改变; 青岛市报道在石棉肺患者中胸膜斑检出率为31.38%; 重庆市石棉协作组, 在石棉肺患者中占5.3%, 可见报道不一。本组胸膜斑检出率为41.8% (56例), 在56例中, 右侧占23.2% (13例), 左侧占16.1% (9例), 双侧占57.1% (32例), 膈肌3.6% (2例); 病理资料证明膈肌胸膜斑的发病率很高, 本组7例尸检均有膈肌胸膜斑, 而2例X线胸片可见胸膜斑钙化阴影, 在日常读片时不易辨认。原因: 腹部软组织与横膈及斑密度一致, 只有胸膜斑钙化、僵直、变直时, 才易发现。有人采用小剂量人工气腹方法, 可提高检出率, 但是, 操作麻烦, 不易被病人接受, 又不适于普查时应用, 胸壁胸膜斑多发生于7、8、9肋间的后外侧, 肺尖及肋膈角未发现。

胸膜斑的X线形态, 就其发生的不同部位, 各有其不同形态, 常见在侧胸壁的斑, 沿胸壁内缘呈条带状, 三角形尖向肺门, 厚度为2~5mm不等, 最厚可

达10mm。有时需与肋骨的伴随阴影, 前锯肌的阴影加以区别。

接触石棉尘显示胸膜斑是一种特征性改变, 但不一定同石棉肺的病情轻重程度相一致, 本组病例“0⁺”28.9%、“I”39.1%、“I⁺”100%、“II”62.5%、“III”未检出, 不难看出胸膜斑仅能表示接触石棉尘的征象, 因此, 胸膜斑应列为石棉肺诊断条件之一, 在不规则小阴影分别为0⁺、I⁺时, 若有明确胸膜斑, 可诊断为I、II。其次有胸膜肥厚, 胸膜钙化及脊柱弯曲等均与石棉肺所致的胸膜病变有关, 值得注意。

本组134例石棉肺中有14例合并肺癌, 占10.4% (其中1例间皮瘤, 经尸检后病理诊断), 而仅有7例合并肺结核, 占5.2%, 肺部肿瘤比肺结核并发率高一倍以上。因此, 在阅读胸片时, 应早期发现肺肿瘤。

根据1986年公布的尘肺X线诊断标准, 对照本组病例的X线特点, 我们认为新的尘肺X线标准完全适合于石棉肺诊断。

三氯杀螨醇农药中毒81例分析

张启煌¹ 邓 森² 何仁辉³

三氯杀螨醇又名开乐散, 系一种有机氯杀螨剂, 70年代末开始在我国批量生产。关于其中毒的报道尚不多见, 作者复习1984~1992年国内医学文献, 现对我们收治的81例三氯杀螨醇中毒报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

81例中男21例, 女60例, 年龄16~82岁。口服中毒80例, 口服量多为20%乳剂20~500毫升, 量不详12例。与有机磷农药混合中毒5例, 其中1例为喷洒1605与三氯杀螨醇混合中毒, 与杀虫脒混合中毒3例。中毒到就诊时间多数为0.5~3小时。

1.2 临床表现

潜伏期5~30分钟。73例单独三氯杀螨醇中毒主要表现为头昏、乏力63例(86.30%), 头痛42例(57.53%), 面部潮红14例(19.18%), 恶心55例(75.34%), 呕吐50例(68.49%), 呕吐咖啡样胃内容物7例(9.59%), 口吐白沫6例(8.22%), 咽喉疼痛17例(23.29%), 胃灼热感22例(30.14%), 腹痛11例(15.07%), 腹泻13例(17.81%), 四肢麻木6例(8.22%), 抽搐3例(4.11%), 意识障碍12例(16.44%),

瞳孔扩大11例(15.07%), 瞳孔稍缩小3例(4.11%), 唇绀5例(6.85%), 体温升高11例(15.07%), 血压下降6例(8.22%), 肺部湿罗音5例(6.85%), 心率增快9例(12.33%), 心率减慢2例(2.73%)。与有机磷及杀虫脒混合中毒者除有上述表现外, 尚有有机磷及杀虫脒中毒表现。

1.3 实验室检查

45例查血常规, 白细胞 $3.6\sim 18.6\times 10^9/L$, 其中 $>10\times 10^9/L$ 者14例, 中性粒细胞 $>70\%$ 者15例; 41例查尿常规, 尿蛋白(+)者6例, 有白细胞者8例, 红细胞6例; 18例查肝功能, 4例黄疸指数、7例谷丙转氨酶增高; 10例查 K^+ 、 Na^+ 、 Cl^- 、 Ca^{++} 、BUN、 CO_2CP 结果均正常; 8例心电图示窦性心动过速2例, ST段压低2例, T波倒置1例。

1.4 治疗及预后

入院后用2%碳酸氢钠液或清水彻底洗胃, 用碱

1. 湖北省汉阳县人民医院(430100)
2. 湖北省黄石市第一医院
3. 湖北省仙桃市三伏潭卫生院