

石棉而无石棉肺者,肺癌发病率也比普通人群高7~10倍。本文报告14例接触温石棉7~27年石棉肺合并肺癌,患病率为14.5%。由于肺癌的潜伏期长,石棉肺的症状可掩盖肺癌症状,如一旦出现咯血、胸痛及发烧首先提示并发肺癌的可能性。胸部X线表现特点为中心型肺癌早期肺门阴影密度增高,当突破管壁而向腔外生长时,出现肺门阴影增长,进一步发展则形成肺门肿块,其病灶外形不整,呈分叶状有切迹或毛刺密度均匀,而发生在肺段支气管的周围型,早期表现为孤立片状或结节状阴影较淡、边缘模糊。晚期阴影密度增高、增大。团块形阴影有切迹、边界清楚,易误诊为肺炎,其特点为咯血罕见,阴影为云絮状,不呈段叶分布,无支气管阻塞,也少有肺不张,抗炎治疗可吸收。本组癌性胸水4例,早期胸水为草黄色,伴发烧,曾误诊为结核性胸膜炎,经抗结核治疗,胸水增多而全身症状不符合,肺部阴影发展迅速,胸

水变为血性,才考虑到肺癌。痰脱落细胞学检查,既简便又安全,且无痛苦,可做为早期诊断指标之一。应在每年石棉肺复查胸片时进行。本组10例进行纤维支气管镜检查及部分病例肺泡灌洗以及病理活检,确定了肺癌发生部位及细胞学类型,有助于诊断及治疗。

一般认为石棉工人的肺癌临床类型以周边型多见;细胞类型中以鳞癌最多见,其次为腺癌。本组病例中心型10例,周边型4例,以中心型为多见,而细胞类型未见明显差别。

关于预防和治疗,首先应以预防为主,坚持防尘工作,使石棉尘浓度降到卫生标准范围以内。接触石棉且吸烟的工人,肺癌发病率显著增高,要禁止接触石棉尘的工人吸烟。本组7例采用抗癌药物治疗,患者失去化疗时机,未能阻止病情恶化。由于石棉肺呈弥漫纤维化,肺功能障碍,手术治疗是不适宜的。

氟乙酰胺中毒1例病理报告

丹东市妇女儿童医院(118002) 李国民

丹东市职业病防治院 李曰东

铁岭市职业病防治所 许鸿斌

1 病例介绍

患者女,21岁,农药保管员。头痛、头晕2天。10天前为防治松干壳虫,在其家中配制并存放氟乙酰胺;4天前自家猪、狗相继死亡;2天前自觉头痛、头晕。否认吃病死之猪、狗肉史。经某卫生所诊断氟乙酰胺轻度中毒,后转入某县医院,经常规用乙酰胆碱治疗5天,症状好转自动出院。两天后头晕加重伴恶心再次住院,入院翌日晨9时55分尚在谈话,5分钟后,突然抽搐、角弓反张、面色青紫、瞳孔散大、呼吸微弱、心音不清。经抢救无效死亡。从发病到死亡共10天。

2 病理解剖

青年女尸,身高167厘米,皮肤轻度黄染,无出血点,淋巴结不大,四肢末端青紫。脑垂体略增大,可见部分细胞点状坏死,间质血管高度充血。肝脏正常大小,表面暗红,部分土黄色,切面呈红黄相间;肝细胞内有胆色素沉着,呈空泡状,部分肝细胞空泡变性,肝实质有局灶性淋巴细胞浸润。肾脏表面巧克力色,深浅不一,地图样外观;肾小管轻度坏死,部分肾小管轻度变性,部分粉染裂隙状管腔。肾上腺髓质点状出血。心脏体积不增大,表面脂肪较多,颜色变淡,心外膜有点状出血,心壁及乳头肌肌纤维断裂,

间质明显充血。气管上皮部分脱落、粘膜充血,淋巴及单核细胞浸润,粘膜下腺体增生,间质有炎细胞浸润。肺脏见肺泡腔有少量心衰细胞,未见出血,肺泡壁间质水肿、血管充血。胃肠内容物为咖啡色样液体。膀胱粘膜层移行上皮大部脱落,粘膜下层有少量淋巴细胞浸润。此外脑及脑膜、肾上腺皮质、胰、脾、消化道、子宫、卵巢等组织均有显著充血。剖检内容物检验氟乙酰胺含量:胃液43.78mg/kg,血液24.38mg/kg。病理诊断:(1)灶状或点状坏死:脑垂体、肾、肝;(2)局灶性或慢性炎症:气管、肝、膀胱;(3)点状出血:心外膜、肾上腺髓质;(4)肝、肾空泡变性、肾水肿;(5)心肌断裂;(6)多脏器充血。

3 讨论

氟乙酰胺(Fluoroacetanide),又称敌蚜胺、氟素儿(Fluorokil, Megetex Fussol)为强毒剂。接触途径主要是消化道、呼吸道以及皮肤。人口服致死量为2~10mg/kg体重。本例尸检胃液含量43.87mg/kg,血液含量24.38mg/kg,毒物分析提示,该例毒物进入途径为消化道。仅血液中氟乙酰胺的浓度即为致死量的2~12倍,表明该例是重症病人。对此种病人的抢救应当给予持续性的足够的乙酰胆碱治疗,此外彻底清除胃肠道也是十分重要的。