

对分析,目前尚未见有报道。本文通过对沈阳某重型厂铸钢车间259名接尘工人和74名离尘工人的配对分析,结果表明:无论是铸钢接尘工人,还是离尘工人,其肺功能各项指标的实测值均较对照组工人明显降低,肺功能异常人数以及呼吸系统症状阳性人数与慢性支气管炎的患病人数均较对照组明显升高。由此可见,长期吸入铸钢粉尘不仅可引起铸工尘肺,对接尘工人肺功能以及呼吸系统其它方面的影响也不容忽视。如果吸入的粉尘达到一定量时,既

使调离粉尘作业,其对肺功能及呼吸系统的影响并不因此而减轻或清除。因此,改善劳动条件,降低粉尘浓度,对保护工人健康非常重要。

4 参考文献

- 1 丁道芳,等.医学科学研究基本方法,第一版.辽宁科学技术出版社,1988;180~182
- 2 黄群颖,等.机械制造业健康男工肺功能各项指标预计值确定方法的探讨.中国卫生与统计 1994;11(1):35~36
- 3 薛汉麟,等.制定肺功能正常预计值时需注意的问题.中华劳动卫生与职业病杂志 1992;10(2):117
- 4 吕健.铸工尘肺的调查与观察.职业医学1991;18(6):371

1 例氯乙烯接触者出现肝血管瘤的5年随访观察报告

吉林省劳研所(130061) 王玲安 蒋淑珍 代洪儒 徐雯 王振毅

张某,女,50岁,分析工。因头晕、乏力、腹胀10余年,于1988年8月9日入我院。

病人于1966~1979年4月在某联合化工厂从事分析工作。分析室设在氯乙烯生产工段操作间内,当时设备简陋,常有跑漏现象发生,氯乙烯浓度经常超过国家容许浓度,最高曾达622mg/m³。病人于1978年始自觉头晕、头痛、失眠、多梦、记忆力减退,烦躁、易怒、多汗,手震颤、四肢麻木,食欲减退、腹胀、腹痛、便秘,乏力;体检时发现肝大肋下2.0cm,定诊为氯乙烯接触观察对象。1980年肝大肋下2.5cm,调离原岗位。于1988年7月29日体检时B超报告肝脏占位性病变而入我院。入院体检:营养中等,无贫血貌,皮肤毛发正常,浅表淋巴结不大,心肺(-),腹部平坦、软,肝肋下2.5cm,剑下6.0cm,质中,压痛(+),脾未

触及,余正常。化验检查:肝功正常,乙肝二对半阴性,AFP<25ng/ml。B超报告:肝上界五肋间,肋下2.5m,肝右叶探及9.1×6.7cm及3.1×3.0cm低回声区,周边清晰,肝左叶上方探及3.5×3.0cm低回声区,脾正常。1988年8月27日肝脾CT报告:肝影增大,以尾状叶增大明显,表面欠光滑,各部比例欠协调,肝尾叶可见10.66×9.04cm类圆形低密度影,累及部分右叶,边界尚清,肝右叶近边缘也可见1.7×2.4cm类圆形低密度影,边缘清,脾略增大,诊断肝尾叶及右叶血管瘤。临床诊断:氯乙烯中毒性肝病、肝血管瘤。

随访5年中,1989年以后化验血γ-GT均高于正常,脾不大。1991年以后肝缩小为肋下2.0cm,B超结果见下表。

5年B超结果比较

年 份	肝右叶包块			肝左叶包块		
	大小(Cm)	回 声	边 界	大小(Cm)	回 声	边 界
1989	8.7×7.5	实质略低	尚清晰	3.6×3.4	实质略低	尚清晰
1990		同上			同上	
1991	8.2×7.6	强	尚清晰	3.2×2.2	强	尚清晰
	3.1×2.5	低	尚清晰			
1992	11.2×9.3	实质略强	尚清晰	未记载	低	尚清晰
	8.3×8.0	强、部分低	尚清晰			
1993	8.2×7.9	不均匀	尚清晰	6.0×4.0	不均匀	不十分清晰
	2.8×2.2	不均匀	尚清晰			

讨论 文献报道,氯乙烯可引起肝血管肉瘤及其他脏器肿瘤(恶性或良性)。国内尚未见有氯乙烯引起肝血管肉瘤的报道。几年来,该厂接触氯乙烯工人已发现肝肿瘤1例(已死亡)、肺肿瘤1例、膀胱癌1

例、肾上腺肿瘤1例。本文报道的肝血管肉瘤我们认为不能排除与接触氯乙烯有关这一因素。该患能否转化为肝血管肉瘤有待进一步随访观察。