

表2 全肺胶原含量 (mg)

组别	染尘种类及剂量 (mg/只)	月份			
		3	6	12	18
A	沸石 50	67.7	53.0	72.0	63.7
B	沸石 100	85.8	63.3	95.6	80.1
C	石英 50	257.6	—	245.3	453.2
D	盐水 1ml	38.0	—	60.0	60.7

表2显示肺胶原含量A、B组均较D组高。但远低于C组(注18个月时A、B含量低于3个月可能是取材问题)。

3 讨论与小结

沸石是不同种类、结构、成因、特征与性质沸石族矿物的总称。从SiO₂含量与结晶习性(按结晶习性分为架状、片状、纤维状与未分类四种)本文实验用沸石粉尘含有游离SiO₂17.3%。文献资料报道沸石矿游离SiO₂含量多数在20%左右,故本文使用粉尘量有一定的代表性。从致纤维化作用方面看,它属于混合尘即具有硅酸盐尘肺的性质,多数硅酸盐粉尘致纤维化能力以其含有游离SiO₂多寡致纤维

化作用不同。本文结果表明,沸石粉尘具有致肺纤维化作用,但与石英尘比较作用较弱。本实验结果与Kruglikov—GG报告一致^[3]。实验期18个月纤维化程度仍然停留在Ⅱ级左右。同期石英尘组亦形成融合性纤维化病变,肺胶原含量测定亦看出此种区别,但这种尘肺病变仍有发展倾向。推论到接尘工人,可能以形成弥漫性纤维化为主的硅酸盐类尘肺,类似陶工尘肺、水泥尘肺。按文献提法^[4],肺内不形成典型矽结节,以混合尘结节与弥漫性纤维化为主的病变应称之为尘肺,故沸石尘引起的这种尘肺应称之为沸石尘肺。

4 参考文献

- 1 国家建材局苏州金属矿山设计院编. 沸石、非金属矿产资源开发和利用系列资料之八. 1986年6月
 - 2 郑志仁,等. 环境病理学. 第一版. 山东科学技术出版社, 1990; P162
 - 3 Kruglikov GG, et al. Gig-Tr-Prof-Zabai 1990; 5: 14
 - 4 孙明山,等. 职业医学 1993; 20 (135): 75
- (收稿: 1995—11—25 修回: 1996—02—15)

尘肺并脱屑性间质性肺炎1例报告

鞍山市职业病防治院 (114014) 李 军 贺克贵 亢素芳

患者,男,52岁,于1989年10月6日入院。该患接尘6年,1968年经市尘肺诊断小组会诊确诊为Ⅱ期矽肺。胸闷、气短、四肢乏力20余年。一个月前除感上述症状加重外,出现咳嗽、发热,在市中医院诊断为心包积液,并给予抗炎、对症、利尿治疗,积液消失,后咳嗽,咯痰量较多、色黄、粘稠不易咯出,一旦咯出,开始为黑色痰块,而后为黄色粘稠痰。既往对磺胺类药物过敏。

体检: T36.8℃, P120次/分, R38次/分, BP12/9kPa。发育正常。口唇中度紫绀、咽赤、扁桃体Ⅰ度肿大。双肺语颤减弱,叩诊浊实音,可闻及干湿罗音,右肺后背部可闻及胸膜摩擦音。心脏叩诊心尖部略向左下扩大约1cm左右,听诊心律不齐,可闻及强弱不等的期前收缩。肝大肋下2cm,脾稍大。双下肢无浮肿。

辅助检查: 血常规 WBC10.9×10⁹/L, S0.78, L0.21。血甲胎蛋白阴性。BUN8mg/dl。痰培养有白色

念珠菌生长。ECG示窦性心动过速。胸片示心脏形态增大改变,心膈角减少,上腔静脉有增宽改变,双肺除尘肺改变外,纹理明显增强、模糊,右肺中野、左肺下野可见小片状阴影,边缘模糊。肺脏镜检在肺泡腔及细支气管腔可见较正常增大的肺泡细胞。

治疗经过:入院后给予强的松30毫克/日,两周后减量为15毫克/日,一个半月后停药,咳嗽、喘息明显减轻;咯痰量少,为白色泡沫痰;ECG恢复正常;痰培养未见细菌生长;血常规正常;胸片除尘肺改变外余无异常。住院两年半出院。随访两年无复发。

讨论 根据患者上述综合资料,确诊为Ⅱ期尘肺并脱屑性间质性肺炎。此病例较为少见,在治疗尘肺的同时,使用激素疗法较为理想,随访两年无复发,为本病的诊断及治疗探索了一条新途径。

(本文呈蒙秦志国同志指导,致谢。)

(收稿: 1994—10—06 修回: 1995—03—29)