

- ganese [J]. Toxicol Lett, 1995, 77 (1-3): 329-333.
- [9] 黄萍萍, 陈焕香, 陈彩秀. 五种慢性职业中毒神衰综合征及脑电图改变 [J]. 中国工业医学杂志, 2001, 14 (2): 86-87.
- [10] 高晓玲, 陈红英, 陈健, 等. 锰对人体神经传导速度影响的研究 [J]. 劳动医学, 2000, 17 (4): 198-200.
- [11] 冯青. 3 例慢性锰中毒患者肌电图改变报告 [J]. 职业医学, 1998, 25 (4): 29.
- [12] 姜锋杰, 任永清, 侯光萍, 等. 锰中毒颅脑 CT 改变 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1997, 15 (2): 112-113.
- [13] 周伟民, 王涤新. 慢性锰中毒 39 例临床分析 [J]. 中国工业医学杂志, 2001, 14 (1): 20-21.
- [14] Katsuragi T, Takahashi T, Shibuya K, et al. A patient with parkinsonism presenting hyperintensity in the globus on T<sub>1</sub>-Weighted MR images the correlation with manganese poisoning [J]. Rinsho Shinkeigaku, 1996, 36 (6): 780-782.
- [15] Miowitz SA, Westrich TJ, Hirsch JD. Hyperintense basal ganglia on T<sub>1</sub>-Weighted MR images in patients receiving parenteral nutrition [J]. Radiology, 1991, 181: 117-120.
- [16] Kouji Masumoto, Sachiyo Suita, Tomoaki Taguchi, et al. Manganese intoxication during intermittent parenteral nutrition: Report of two cases. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 2001, 25 (2): 95-99.
- [17] Yangho Kim, Jae-Woo Kim, Kengo Ito, et al. Positron emission tomography (PET) in differentiating manganism from idiopathic Parkinsonism [J]. Occup Health, 1999, 41: 91-94.
- [18] Katsuragi T, Iseki E, Kosaka K. Cerebrospinal fluid manganese concentrations in patients with symmetric pallidal hyperintensities on T<sub>1</sub> Weighted MRI [J]. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1999, 66: 551-552.
- [19] 陈可风, 黎明. 重度锰中毒十四例临床分析 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2003, 21 (1): 19.
- [20] 纪淑琴. 对氨基水杨酸钠治疗慢性锰中毒的临床评价及其作用的初步探讨 [J]. 广西职防, 1989, (1): 57.
- [21] 黄波, 胡万达, 纪淑琴, 等. PAS-Na 治疗锰中毒大鼠中枢神经系统病变的观察 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1994, 12 (4): 205-207.

## 尘肺病人心脑血管并发症高发原因探讨

王夏青, 梁清清

(大连市第四人民医院 大连市职业病防治院, 辽宁 大连 116001)

尘肺是一种因吸入生产性粉尘而引起的以肺组织纤维化为主的全身性疾病, 其临床表现与慢性阻塞性肺气肿相似。我们在职业病临床实践中发现, 尘肺病患者合并心脑血管疾病呈高发态势。为探讨其高发原因, 并采取防治措施减少该病发生, 我们对尘肺病住院患者和慢阻肺住院患者心脑血管合并症的发病情况进行了对照分析, 现报告如下。

### 1 病例选择与方法

#### 1.1 病例选择

观察组: 100 例本院住院尘肺病患者, 其中 I 期 72 例, II 期 26 例, III 期 2 例; 男性 95 例, 女性 5 例; 年龄 48~88 岁, 平均年龄 67.0 岁; 病程均 10 年以上。对照组: 100 例综合医院慢阻肺患者, 其中男性 95 例, 女性 5 例; 年龄 45~78 岁, 平均年龄 58.5 岁; 病程均 10 年以上。

#### 1.2 方法

尘肺住院患者按国家 2002 年 X 线尘肺诊断标准, 同期综合医院 100 例慢阻肺患者按 1997 年全国第二次肺心病专业会议标准。冠心病、脑血栓、脑出血者均为住院期间临床诊断。

### 2 结果

观察组诊断出冠心病 32 例, 脑梗塞 6 例, 脑出血 4 例。对照组诊断出冠心病 13 例, 脑梗塞和脑出血未见。两组比较差异有非常显著性 ( $P < 0.01$ ), 见表 1。

表 1 两组合并心脑血管病的比较分析

| 组别         | 例数  | 冠心病   |      | 脑梗塞   |     | 脑出血   |     |
|------------|-----|-------|------|-------|-----|-------|-----|
|            |     | 例数    | %    | 例数    | %   | 例数    | %   |
| 观察组        | 100 | 32    | 32.0 | 6     | 6.0 | 4     | 4.0 |
| 对照组        | 100 | 13    | 13.0 | 0     |     | 0     |     |
| $\chi^2$ 值 |     | 10.35 |      | 6.19  |     | 4.08  |     |
| $P$ 值      |     | <0.01 |      | <0.05 |     | <0.05 |     |

### 3 讨论与分析

#### 3.1 尘肺病患者心脑血管合并症高发原因

(1) 矽肺病患者病情相对较轻, 食欲好, 待遇高, 每月摄入的糖、脂肪、蛋白质多超过身体的需要量; (2) 年龄较大, 活动量少, 多数病人饮酒、吸烟; (3) 含糖量高的保健品摄入过多(医源性); (4) 忽视补充镁离子, 随着糖、脂肪、蛋白质摄入量的增加, 机体对镁离子的需要量也相应增加, 缺镁不但可引起冠状动脉痉挛、血浆胆固醇增多、诱发高血压者低血钾, 而且可引起心律失常。

#### 3.2 预防合并症高发的建议

(1) 积极向尘肺患者宣传必要的饮食保健及卫生知识, 控制摄入的食量与热量, 多食新鲜蔬菜、水果及杂粮; (2) 营养保健品应尽量选择不含糖或低糖品, 切断由医疗品导致的过多摄糖渠道; (3) 对血液流变学检验呈异常者, 及时给予降脂祛瘀的中西药物, 对其中自觉症状明显又无典型心电图改变的患者要给予必要的扩冠治疗。

血液流变学的定期复查, 心电图的动态监测, 将有助于心脑血管合并症的早期发现和早期治疗。

收稿日期: 2005-03-28