

上缺乏社会保障等措施而因贫无法获得医治, 导致病情加重过早死亡。本文这些农民工患病后得不到及时诊治, 获得诊断后也无法向责任矿主维权索赔, 就是最典型的案例。面对近年来越来越多新发生职业病的农民工人群, 提示我国必须尽快建立有效保护农民工职业病防治和医疗保障的长效机制, 才能从根本上加予治理。

3.3 预防农民工职业病的措施

由于农民工矽肺病患者约95%为青壮年, 他们都是农村各个家庭的主要劳动力和经济支柱, 患病后不仅会因病致贫、因病返贫, 还会严重影响社会主义新农村的建设。因此, 必须强化各级政府对职业病防治工作的责任, 尽快建立职业病防治工作的省际间协调互助和共同监管机制, 加强对用人单位落实《职业病防治法》规定责任的监督制度, 对那些严重不履行保护劳动者健康法律义务的用人单位进行点名曝光和强制整改, 加大职业病危害的源头治理和防尘技术改造, 完善职业健康监护和个人防护用品发放使用的监管措施, 定期对接尘农民工进行职业健康检查, 加强对农民工岗前相关知识培训和健康教育。同时, 各级

政府应当建立职业病专项医疗救助基金, 以解决贫困农民工职业病患者的诊治医疗费用, 有效解决矽肺病发病率和病死率高的实际问题, 逐步实现“用人单位负责、政府依法监督、行业依法自律、社会广泛支持”的职业病防治新格局, 保护农民工的身心健康。

(参加该调查的还有本单位汤永中、林锦芬、潘耘, 马山县卫生监督所蓝浩浩、谭志坚等同志, 此项工作得到了马山县政府、县卫生局和县疾病预防控制中心的大力支持, 一并致谢!)

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部 全国矽肺流行病学调查研究资料 (1949~1986) [Z]. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1992: 25.
- [2] 沈国安, 史志澄, 王治明. 职业性肺病 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1994: 228-229.
- [3] 谭西顺, 刘红兵. 农民从事金矿掘进作业急性矽肺患病情况调查 [J]. 工业卫生与职业病, 2006, 1: 44.
- [4] 葛宪民, 王力珩, 陈长发, 等. 广西H县某村农民工严重罹患矽肺的综合调查分析 [C]. 宁波: 第八届全国劳动卫生与职业病防治学术会议交流论文集 2004.
- [5] 葛海燕, 郑方云, 兰辛. 农民工问题探讨 [J]. 山东省农业管理干部学院学报, 2003, 19 (5): 16-20.

· 短篇报道 ·

糖尿病合并细菌性肝脓肿 10 例诊疗探讨

王福莉

(沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

糖尿病合并细菌性肝脓肿相对少见, 且易漏诊、误诊。为提高对本病的认识, 现对收治的 10 例报道如下。

1 临床资料

本组病人男 6 例, 女 4 例, 年龄 14~72 岁, 糖尿病病史 1~13 年, I 型糖尿病 3 例, II 型 7 例。10 例临床资料见表 1。

本组病例根据临床表现、超声或 CT 检查诊断为糖尿病合并肝脓肿, 9 例经肝穿或切开引流证实诊断, 治愈出院; 1 例发热 1 个月, 间断就诊于多家医院, 只予抗菌素治疗, 入院后行 B 超检查证实, 家属拒绝手术, 当日死于感染性休克。

2 讨论

肝脓肿是一种不常见的疾病, 但糖尿病是肝脓肿的一个易感因素, 细菌性肝脓肿属于糖尿病的严重并发症。本组病例提示, 糖尿病合并肝脓肿多见于 II 型糖尿病、老年人、血糖控制不佳者。由于存在神经病变, 患者感觉迟钝, 多数无肝区疼痛, 临床症状不典型, 易漏诊、误诊。脓肿多发于肝右叶, 单发或多发, 病情复杂、严重, 易诱发 DKA。本组病例主要表现高热、恶心呕吐、上腹痛, 合并 DKA 7 例 (70%), 分别于发病后 5~30 d 明确诊断, 不同程度地贻误了

病情。因此笔者建议对糖尿病患者不明原因的高热, 无论有无腹痛症状, 都应及早行肝脏超声检查, 明确诊断。

糖尿病合并细菌性肝脓肿的治疗较为复杂。我们的体会是: (1) 采用胰岛素控制血糖, 纠正急性代谢紊乱; (2) 全身抗炎和局部治疗同等重要, 在使用抗菌素的同时, 根据病情及脓肿大小、数目、部位适时手术切开引流或在 B 超引导直视下穿刺, 术中予抗菌素治疗可明显改善症状, 缩短病程。

表 1 糖尿病合并细菌性肝脓肿患者临床表现及诊治结果

| 病例 | 主要症状 | 超声结果 | 分泌物培养 | 局部治疗 |
|----|---------------------|--|---------|-------|
| 1 | 发热 10 d 恶心呕吐 6 d | 肝右后叶 8.7 cm×6.3 cm | 产气肠杆菌 | 2 次肝穿 |
| 2 | 发热 15 d | 肝右叶 6.2 cm×7.8 cm, 2.5 cm×3.0 cm | — | 2 次肝穿 |
| 3 | 发热 8 d 恶心呕吐 3d | 肝右后叶 6.2 cm×5.8 cm | 产气肠杆菌 | 1 次肝穿 |
| 4 | 发热 5 d | 肝右后穹窿部 7.8 cm×6.9 cm×4.9 cm | 肺炎克雷伯杆菌 | 1 次肝穿 |
| 5 | 发热伴上腹痛 14 d | 肝右叶 15 cm×10 cm×7 cm | — | 切开引流 |
| 6 | 发热 1 个月 | 肝右叶 4 处, 大小为 4.0 cm ×3.0 cm~7.6 cm×5.5 cm | — | 切开引流 |
| 7 | 发热 1 个月 | 肝右叶 15 cm×10 cm×7 cm | 未查 | 无 |
| 8 | 发热伴上腹痛 5 d | 肝右后叶 5.4 cm×5.5 cm, 5.1 cm×3.4 cm | — | 2 次肝穿 |
| 9 | 发热 10 d | 肝右后叶 5.1 cm×5.2 cm ×7.9 cm | 产气肠杆菌 | 2 次肝穿 |
| 10 | 发热伴恶心 呕吐 8 d | 肝右叶 8.1 cm×5.2 cm | 产气肠杆菌 | 2 次肝穿 |