

表现为 (1) 肝脏径线增大; (2) 肝实质回声粗糙; (3) 脾脏不同程度的增大。这是由于 TCE经肝胆代谢过程中, 对肝实质细胞和胆系黏膜长期刺激损伤, 导致其代谢、分泌功能异常。本次观察还发现在疾病初期时肝功能指标较早于 B超发现异常, 肝脾 B超测值恢复至正常参考值的时间滞后于肝功能指标恢复至正常的时间, 说明实验室检查能及时早期发现疾病, B超能对病情进展进行跟踪。

TCE引起的肾损伤可能为 TCE代谢产物的直接毒性作用致肾小管坏死。引起急性肾功能衰竭。Cr BUN能够较早的反映毒物对肾脏功能的损害程度。本组病例中, Cr BUN明显增高, 提示肾脏功能已受损。肾小球主要位于肾脏皮质区, 当其病变时, 必然引起肾皮质厚度的改变。测定肾皮质厚度同时计算双肾的体积大小, 能进一步准确反映肾脏随病情变化而发生的改变。本文结果证明, 不同时期肾损害的患者, 肾皮质厚度明显不同, 三氯乙烯药疹样皮炎患者在疾病极早期肾脏大小及皮质厚度无明显变化, 随着病变程度加重, 在

肾衰竭代偿期, 肾脏肿大, 形态饱满, 皮质回声增强、变薄, 肾锥体增大, 回声减低, 透声性增强。一旦进入肾衰竭代偿期肾体积缩小, 皮质进一步变薄。同时发现三氯乙烯药疹样皮炎患者入院时毒物对肾的损害在发生时间上较肝脾晚, 这与有关文献报道相一致。测定肾皮质厚度, 可以反映肾脏病变的程度, 连续动态的观察, 更有助于了解病情进展程度, 判断预后。一旦 B超显示肾脏体积明显变小, 肾皮质明显变薄, 往往提示病情在进一步发展, 预后较差。B超作为一种无创性检查方法, 能辅助临床医师推测 TCE中毒肾损害的程度, 丰富临床诊疗手段。

参考文献:

[1] 胡明霞. 三氯乙烯的毒理学研究新进展 [J]. 国外医学卫生学分册, 2004, 28 (3): 155-158.
 [2] 张锦周, 黄海雄, 庄志雄, 等. 三氯乙烯急性染毒对大鼠肝脂质过氧化物的影响 [J]. 中国公共卫生, 2000, 16 (4): 308-309.

508例尘肺患者死因分析

Death cause analysis of 508 cases of pneumoconiosis

邱晓莹

DIXIAOYING

(沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

摘要: 对住院死亡的 508例尘肺患者进行临床分析。尘肺患者死亡的主要病因为肺部感染、心脑血管疾病、肺结核。患者死亡年龄大部分在 60~80岁间。

关键词: 尘肺; 死因; 感染; 结核

中图分类号: R135.2 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2011)03-0187-02

尘肺病是目前我国最常见和最主要的一类职业病, 占职业病总数的 75%~80%。到 2006年底, 我国累计发生尘肺病超过 60万例, 累计死亡超过 14万例, 病死率约 20%^[1]。

本文收集整理了 1975年 1月—2008年 12月在我院死亡的 508例尘肺患者的死亡资料, 分析其死亡原因和死亡年龄。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组 508例患者系 1975年到 2008年期间于我院住院死亡确诊的尘肺患者, 其中男性 437例、女性 71例。年龄 29~98岁, 平均年龄 65.85岁。

1.2 方法

采用回顾性分析方法对死亡的 508例尘肺患者进行了统计分析。

2 结果

2.1 死亡原因

分为五大类, 肺部感染居首位, 其次为心脑血管疾病、肺结核、恶性肿瘤、其他等。详见表 1。

表 1 尘肺死亡原因构成

死亡原因	例数	构成比 (%)
肺部感染	179	35.24
心脑血管疾病	157	30.91
肺结核	128	25.20
恶性肿瘤	19	3.74
其他	25	4.91
合计	508	100.00

2.2 死亡年龄

死亡年龄最大的为 98岁, 死于肺部感染; 最小的为 29岁, 死于肺结核。死亡年龄多见于 60~70岁和 70~80岁这两个年龄组, 发生率分别为 32.48%和 37.21%。年龄构成见表 2。

表 2 尘肺患者死亡年龄构成

死亡年龄 (岁)	例数	构成比 (%)
20~	2	0.39
30~	10	1.97
40~	31	6.10
50~	63	12.40
60~	165	32.48
70~	189	37.21
80~	48	9.45
合计	508	100

收稿日期: 2010-10-12 修回日期: 2010-12-06

作者简介: 邱晓莹 (1972-), 女, 副主任医师, 主要从事职业病的临床工作。

2.3 尘肺期别

508例尘肺死亡病例中,壹期尘肺 149例,占 29.33%;贰期尘肺 50例,占 9.84%;叁期尘肺 39例,占 7.68%;尘肺合并结核 270例,占 53.15%。

3 讨论

508例尘肺患者中死因居前三位的是尘肺合并感染、心脑血管疾病、肺结核。尘肺患者肺部广泛纤维化,气道痉挛、狭窄,引流不畅,加上全身及局部抵抗力降低,易发生各种呼吸道感染,反复应用抗生素易产生耐药,使得尘肺患者极易死于肺部感染。由于尘肺的肺间质弥漫性纤维化,并发肺气肿,肺循环阻力增加,肺动脉高压,极易并发肺心病。随着尘肺患者的老年化,心脑血管疾病发病率也随之增加,加上尘肺患者长年乏氧,血液黏稠度增加,导致患心脑血管疾病可能性的进一步增加,心脑血管疾病猝死的几率明显增加。

本文 508例死亡患者,按照不同死亡时间段,肺结核死亡比例逐渐下降,考虑与生活条件改善,诊断技术提高,防治体系健全,肺结核患者可以得到正规及时的治疗密不可分。尘肺病与肺结核病是相互独立、又相互制约的两个疾病。尘肺病并发肺结核后不仅使诊断复杂,同时两者相互促进,极易并发咯血、气胸、呼吸衰竭等并发症,加速病情的进展。并且结核病在治疗好转后极易复发。尘肺合并肺结核后,在治

疗的过程中极易出现耐药性,从而导致治疗的失败。文献报道,矽肺合并肺结核死因随年代推移比例逐渐下降^[2]。

近几年,尘肺合并恶性肿瘤患者逐年增加,其肿瘤发病率约占 65.2%。国际癌症研究机构 (IARC) 已经公布 SiO_2 为人类致癌物^[3]。本组病例 3.74% 的患者死于肿瘤也证明了尘肺患者易患肿瘤。

心脑血管疾病、恶性肿瘤的高发已经成为尘肺的主要致死因素。科学技术的发展,患者对疾病认识的提高,国家工伤保险政策的逐渐健全,尘肺患者的就医得到了保障,并发症得到及时治疗,也大大延长了尘肺患者的寿命。随着尘肺患者医疗水平、生活水平的不断改善,生存质量的提高,尘肺患者的寿命趋于与正常人群。有针对性的根据患者的死因加以分析,积极预防,长期健康监护,防止病情恶化,这是提高尘肺患者寿命及生存质量的重中之重。

参考文献:

- [1] 赵金垣. 临床职业病学 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2008: 146.
- [2] 孙健, 曾昭玉, 杨大里. 421例萤石矿矽肺死因分析 [J]. 中国公共卫生, 2003, 19 (7): 856-858.
- [3] 彭娟娟, 周泽深. 二氧化硅致癌作用研究进展 [J]. 中国工业医学杂志, 2002, 15 (3): 158-160.

某银多金属矿农民工矽肺发病状况调查

刘玉贵, 林伟, 李开莲, 胡全斌

(龙岩市疾病预防控制中心, 福建 龙岩 364000)

某银多金属矿以生产白银为主, 金、铜为辅, 1993—2006年由 3家公司相继开采, 均未开展职工职业健康监护和工作场所职业性危害因素监测工作。2006年一家上市公司获得开采经营权, 并接收了前几家公司遗留的 81名农民工。受该公司委托于 2008—2009年对该银多金属矿农民工进行职业健康体检和矽肺病筛查, 现将结果报告如下。

1 对象与方法

81名从事凿岩、破碎等粉尘作业农民工参加体检, 年龄 20~53岁, 平均年龄 (36.43±6.8) 岁, 接尘时间 2.3~12.8年, 平均接尘时间 3.4年。个人防护措施主要为配戴普通纱布口罩。运用车载型高千伏 X射线机摄后前位胸片, 由 3名以上具尘肺病诊断资质的人员依据 GBZ70—2009《尘肺病诊断标准》进行集体诊断, 对于疑似肺结核病例, 邀请本单位结核病专家依据 GB15987—1995《传染性肺结核诊断标准及处理原则》处理。

2 结果

81名农民工受检初步考虑为矽肺者 13例, 经过 1年多动态观察后, 经诊断组讨论确诊为矽肺患者 10例, 矽肺检出率 12.3%, 其中 I 期 7例、II 期 3例。10例矽肺患者中合并活动性肺结核 4例, 发生率 40%。

3 讨论

该银多矿农民工矽肺检出率为 12.3%, 高于广西某金矿农民工矽肺检出率 (9.7%)^[1], 发生矽肺的工种均为凿岩工, 与作业场所粉尘浓度高、劳动强度较大、个体未使用防尘口罩有关。

本次调查提示, 企业职业健康监护制度不健全、相关行政部门监管不到位是农民工矽肺高发的主要原因。农民工从事职业性有害工种的一个重要特点就是职业史较为复杂, 农民工往往多单位、多工种、多岗位流动, 其基本的职业卫生权利往往因职业史的原因而得不到有效保障。为有效控制农民工矽肺病的发生发展, 切实保护这部分劳动者的身体健康, 促进和谐劳动关系的建立, 应采取如下对策: 首先, 各级政府制定职业病防治规划, 将其纳入国民经济和社会发展规划并付诸实施, 全面落实职业健康监护管理的各项措施; 其次, 各用人单位按照国家法律法规的要求, 对职业健康检查合格的劳动者进行上岗前和在岗期间的职业卫生培训, 普及职业卫生知识, 督促劳动者遵守职业病防治法律、法规、规章和操作规程, 指导劳动者正确使用职业病防护设备和个人防护用品; 第三, 各行政相关部门齐抓共管, 加强职业健康管理的监督检查, 各级卫生行政部门认真组织用人单位《职业病防治法》的宣传培训工作; 各级卫生监督机构加强对用人单位的监督检查, 督促用人单位切实履行职业病防治法律义务, 加大严重侵害劳动者身体健康及职业卫生违法行为的查处力度; 工会、劳动保障、安全生产等职能部门联合开展用人单位用工行为的检查, 针对职业病危害严重的企业, 开展职业病危害专项整治工作。

参考文献:

- [1] 王超英, 陈长发. 广西某金矿农民工矽肺发病情况调查 [J]. 中国职业医学, 2006, 33 (3): 227.