

临床诊断143例(72.29%),由家属提供16例(8.65%)。死亡患者工种分布:铸钢(清砂、轧砂、造型)72例,占总数38.9%;耐火材料(制料、成型、窑炉)51例,占27.6%;砌炉工41例,占22.11%;铁合金(轧石、炉前加料)7例,占3.8%;铸铁4例,占2.2%。

死于肺癌和各脏器恶性肿瘤最多,共64例(34.6%),居首位,其中1/3以上为肺癌。第二位是矽肺合并结核51例(27.6%),第三种是心脑血管疾病(18.91%),第四位是其它矽肺并发症(10.8%)。耐火材料工死于恶性肿瘤最多,占41.2%。铸钢清砂工死因则以合并结核为主,计26例。二者相比,差异显著。直接死于矽肺各种并发症者71例,其中死于感染19例(26.76%),死于呼吸衰竭18例(25.35%),死于心肺衰竭10例(14.08%),大咯血9例(12.68%),气胸6例(8.45%)。死亡季节以冬春居多,占75.29%。

矽肺确诊后平均存活年限:1965年以前为1.83年,随后逐渐延长,至1986年9月达11.87年;平均死亡年龄由36.5岁延长至62.52岁

讨 论

1. 上海市冶金系统10家工厂26年来共死亡矽肺

患者185例,病死率18.71%。其中铸造业矽肺病死率(24.8%)居首位,其次为耐火材料矽肺(12.41%),两者死亡病例数占矽肺死亡总数的91.35%。以铸钢清砂工为例,平均死亡年龄最小,为54.94岁,平均接触矽尘工龄最短仅7.46年,确诊后平均生存年限为8.75年,均较其它工种为短。因此,应加强铸造行业与耐火材料行业的防尘工作。近年来因采用“70”砂(碳酸钙,含矽量为3~8%)等防尘措施,对降低矽肺患病率与病死率起了十分重要的作用。

2. 本文中矽肺患者确诊后平均存活年限虽有延长,平均寿命可到62.5岁。但与我国人口平均寿命68.9岁(1985)相比还相差6年余。

3. 本组资料示结核是主要死亡原因。应考虑口服异烟肼能作预防性治疗,以异烟肼0.3/日顿服,6个月为一疗程,能降低矽肺合并结核率。

4. 矽肺患者平均寿命延长,心、脑血管病如动脉硬化与心律失常等疾病发生率增高。临床与流行病学调查表明,尘肺患者缺血性心脏病、缺血性脑病、脑出血合并率高于一般人群,值得研究。

煎制中药致急性氯化汞中毒与化学性肺炎1例

上海市劳动卫生职业病防治研究所 王佩丽

翁××,男性,54岁。因干咳,气急5天入院。患者从事中药加工20余年。1986年11月26~27日加工“530”外用油膏。用雄黄、轻粉、鞣酸加热油搅拌,有大量烟气外溢,患者当即出现呛咳、流泪、气急,后有食欲下降。次日继续接触后呛咳剧烈,伴流泪、气急,并解稀便4次,大便无脓血及粘液。休息后咳嗽、气急等症状未见减轻,次日就诊。阳性体征有双眼结膜及咽稍充血,两肺呼吸音稍粗,左中背部偶闻干罗音。检查血白细胞 $15 \times 10^9/L$,中性0.93,淋巴0.07。胸片示两上陈旧性结核,左上中及右上肺野有点状及小斑片状密度增高阴影,右下肺纹理增深,周围模糊不清。给予吸 O_2 ,地塞米松、抗生素等治疗后自觉症状减轻。29日气急、胸闷加重。30日胸片示两上中肺野点状及小斑片状密度增高阴影增多,并有融合成片的倾向。12月1日入院阳性体征:T $37.3^{\circ}C$,R30次/min,气稍急,唇轻度紫绀,球结膜及咽充血,齿龈炎。入院后化验血WBC $8.8 \times 10^9/L$,中性0.84,尿神、尿铅测定正常,尿汞0.327mg/L,继续予以吸 O_2 ,抗生素、地塞米松等治疗。在二巯基丙磺酸钠治疗后

尿汞2.738mg/L,6.845mg/d,尿神0.479mg/L(正常值0.223mg/L),1.245mg/d。12月3日口腔粘膜出现溃疡。肺功能检查示轻度阻塞性肺气肿。9天后胸片示两上中肺野密度增高阴影已基本吸收。ESR37mm/1h。1月后胸片示两上陈旧性结核,两肺纹理增多。

1月15日肺功能示肺通气功能有明显改善,表现为肺活量增大,呼气量、呼气速度均有改善,残气量、残气比值已趋正常。经吸 O_2 ,抗生素、地塞米松及驱汞治疗5个疗程后,症状消失,尿神0.08mg/L,尿汞0.044mg/L,诊断为(1)急性氯化汞中毒,化学性肺炎。(2)砷吸收。

3月后随访,尿汞0.03mg/L,胸片无变化。

讨论:中药轻粉主要含氯化亚汞,雄黄主要为硫化砷。在“530”油膏的加工过程中烟气外溢,接触汞、砷蒸汽,引起急性氯化汞中毒、化学性肺炎;砷吸收。急性氯化汞中毒可致化学性肺炎,但在本例的发病过程中,酸零和雄黄的刺激作用亦是一个不能忽略的因素。