

• 工作经验交流 •

尘肺X线诊断读片记录

——对我国尘肺X线诊断“胸片读片记录表格”的修改建议

天府矿务局卫生防疫站(630704) 张石宝

尘肺X线检查是确定尘肺和分期的主要诊断方法,尘肺诊断组的读片记录则为受检者是否患有尘肺病及其程度提供了法定依据。我国于1986年颁发了《尘肺X线诊断标准及处理原则》(GB 5906—86),其附录C还规定了“胸片读片记录表格”供实际工作参考使用。然而,在具体实际运用中,发现该“规范化”的表格存在着很大的缺陷,即它既不能适应尘肺流行病学观察和管理的需要,也不能适应卫生部1988年修订颁发的《职业病报告办法》有关规定的需要,实际工作使用很不方便。笔者根据多年的诊断和管理

工作实践,认为对粉尘作业工人进行X线胸片读片诊断记录时,应符合下列原则和要求:

1. 集体阅片诊断,两人分别记录,读完后审核,校对无误后盖章,阅片人签名;
 2. 按照《标准》条文规定,对X线胸片上显现的影像进行如实的描述反映,作出可靠结论;
 3. 能提供浓缩而又必需的尘肺流行病学观察的有关信息资料;
 4. 便于统计、管理和进行职业病报告工作。
- 基于此,提出修改建议的“胸片读片记录表格”,如表1、表2、表3。

使用说明:记录表格适用于各种尘肺的读片记

表 1

记录表前半部之一(集体登记)

检查单位:

照片单位:

日期	片号	姓名	性别	出生年月	开始接 尘年月	统计工种	接尘工龄	首次确诊		最近诊断		摄片日期	胸片质量
								年月	期别	年月	期别		

阅片者签名:

表 2 记录表前半部之二(个人记录)

姓名

片号

诊断日期	统计工种	累计接尘工龄	摄片日期	胸片质量

录。印制集体登记用表格时,可将读片“日期”栏置在表格外,并应加印“第 页”字样。“大阴影不够Ⅱ”栏,可以以文字记录之,或按附录A《尘肺X线诊断标准注解》A.6“不够定为‘Ⅱ’的大阴影”条文的含义

以a、b、c记录之。

表 3 记录表后半部

小阴影			大阴影			胸膜阴影			附加代号	诊断	备注	
形态		密集度	范围	不够Ⅱ	小于右上肺区	大于右上肺区	局限性胸膜斑	心缘模糊不清				弥漫增厚
R	Ir											

浅谈职业中毒的诊断原则

湖南岳阳市职业病防治所(414000) 张学明

职业中毒诊断是一项政策性和技术性很强的工作,笔者根据实际工作体会认为以下几点可供大家参考。

一、了解可靠的职业史与临床特征

1. 职业中毒与生产环境因素有着密切的关系。

询问职业史应特别注意了解患者接触何种毒物、接触时间和程度。如慢性铅中毒病人可发生腹绞痛,如未问及职业史,就有可能与其他急腹症相混淆。此外,还要询问患者所在工厂和车间的名称,所从事的工种、过去和现在接触毒物的品种、有害作业工龄、操