

Jardin等将170名接触煤尘工人的胸片与HRCT片进行比较,发现分散度的评定($r=0.507, P<0.000$)及小阴影的范围($r=0.47, P<0.0001$)上显著相关。然而,在发现在极小阴影方面则不一致,48例诊为无CWP证据的病例(ILO分散度 $<1/0$),其中11例(23%)HRCT表现有低分散度的CWP。

4.2 矽肺

Begin等将48例接触矽尘工人的常规胸部平片与常规CT片对比,发现二者间在评定分散度上有显著相关性($r=0.54, P<0.001$),而且还观察到CT对肺气肿的评定与1秒内最大呼气量的预期值($r>0.66, P<0.001$)和弥散量($r>0.71, P<0.001$)有显著相关性。

4.3 石棉肺

常规CT曾用来检查石棉肺,一些报告证明比常规胸片更为敏感。HRCT对未确定的或为胸膜病变所掩盖的病例很有帮助。HRCT显示的最早期改变反映了毛细支气管周围间质的纤维化,其最常见的表现为胸膜下短条影和小点状阴影。在临床上常规胸片无改变的接触石棉者中,5%~30%用HRCT能显示肺间质异常,HRCT还可以研究接触石棉工人的肺间质纤维化和肺气肿对肺功能损害的关系。

在诊断合并恶性胸膜间皮瘤中,CT虽不完善(磁共振成像更为优越),但也是必要的首选检查方法。对胸膜外扩展(即胸壁受累)、经膈肌扩展、纵隔受累及向两侧侵袭等,CT均比常规胸片优越。

5 结语

常规胸部平片在职业性肺疾病的放射诊断中仍为主要手段,它可以提供迅速和所费不多的结果。对CWP和矽肺而言,CT只可作为辅助手段,用以发现单纯尘肺的小阴影,在复染尘肺中则易于发现早期融合和坏死,气肿也易于发现而且与肺功能相关。

对于石棉肺,胸片可以提供有关肺实质及胸膜改变的重要信息,CT只是在下列情况下,有选择性地应用:(1)明确有无胸膜增厚,特别是区别胸膜病变与正常胸膜外软组织;(2)对恶性胸膜间皮瘤和肺癌进行分期;(3)作胸膜或肺实质活检时定位。

近年来,HRCT的应用可以先于常规胸片来显示肺间质性疾病,然而不能普及作为大规模普查之用。目前,HRCT只可应用于胸片难以决定是否有肺实质及胸膜改变,临床上有难以解释的症状或肺功能异常及广泛胸膜病变而遮盖肺实质病变的情况。

(参考文献略)

• 简 讯 •

国家职业病诊断鉴定委员会在桂林成立

1993年5月18日卫生部在广西桂林市召开了国家职业病诊断鉴定委员会成立大会。卫生部卫生监督司放射卫生处宋玉芳副处长主持会议,李清安副司长到会作了报告,并代表卫生部向国家职业病诊断鉴定委员会委员颁发了聘书。李司长指出国家职业病诊断鉴定委员会是国家最高级、最权威的职业病诊断鉴定组织。劳动卫生处李述唐处长作了会议总结,并对国家职业病诊断鉴定委员会的章程提出了修改意见,对诊断鉴定委员会的工作提出了具体要求。国家职业病诊断鉴定委员会主任、副主任及委员组成名单:

主 任 李清安 **副主任** 王有森 李述唐 宋玉芳 张寿林(兼秘书长)

常务委员 卢世璇 于永中 梁淑蓉 丁茂柏(兼秘书) 周安寿(兼秘书)

委 员 职业中毒诊断鉴定组 张寿林(组长) 周安寿(兼秘书) 张基美 徐秀珍 鲁锡荣 田仁仁 王适兴 王世俊 冯克玉 李 忠 陈荣安 杨志金 任引津 丁 钰 黄声达 游全程 赵鹏运 陈秉炯 王自齐 宁文生 黄金祥

尘肺病诊断鉴定组 卢世璇(组长) 丁茂柏(兼秘书) 赵金铎 陈绍义 陈炽贤 刘育灵 李金璐 刘庚年 王文举 李国为 刘舜钦 徐天才 哈宽庭 王力珩 刘振玉 张萃娟 黄瑞田

物理因素损伤诊断鉴定组 于永中(组长) 周晓蓉(兼秘书) 倪为民 邓绍瑞 苏鸿禧 姚安子 张国高

尘肺病理诊断鉴定组 梁淑蓉(组长) 郑志仁(兼秘书) 于慎言 谢汝能 王炳森

放射病诊断鉴定组 赵文正(组长) 陈子齐(兼秘书) 王洪复 贾德林 白玉书 李廷义 贾廷珍 朱秀安 王桂林

(李 忠供稿)