

• 病例报告 •

病理诊断尘肺 1 例报告

焦作市职业病防治所(454151) 石纯波 米喜民
河南省焦作卫生学校 吴玉奎

1991年1月我市对1例因肝癌死亡的接尘工人做了病理解剖。这是我省首例以病理标准诊断的尘肺患者，现报告如下。

许某，男，52岁，水泥厂工人，1957年开始，先后从事硫磺矿采矿、水泥包装、原料破碎等工种。接尘工龄25.4年，其中接触石英粉尘6.6年，接触硅酸盐粉尘18.8年。曾于1972年、1978年、1979年、1984年四次拍片检查，均未查出尘肺。1990年12月25日死于肝癌。死后家属要求对1990年住院时拍摄的胸部X光片进行尘肺检查。胸片表现，除满肺多处有肺癌（恶性间皮瘤）转移灶外，不规则阴影稍多。根据胸片，尚不具备确诊为尘肺的依据，因此，建议家属作尸检，取出肺脏作病理诊断，提高确诊机会。1991年1月5日，经焦作卫生学校病理教研组解剖，按GB3783—88号“尘肺病理诊断标准”附录B要求的方法处理，共取标本切片20张，病理检查结果如下。

全肺体积25cm×17cm×8cm，总重为1450g，全肺广泛纤维化，弥漫性纤维化面积超过全肺90%以

上，弥漫性纤维组织增生以小支气管、小血管周围为重，有些胶原纤维增生达2至3个肺小叶，肺泡极度扩张或融合，肺泡壁很薄。20张切片平均为1.75度。尘斑少量（因不足诊断，没有计数），肿瘤结节175个，胸膜局部有增厚，右后有粘连。没有发现尘肺结节。

病理诊断：（1）水泥混合尘肺Ⅰ期，弥漫性纤维化型（3级/2度）；（2）双肺多发性肿瘤转移。后经市职业病诊断组复查、讨论，同意病理诊断结果，按Ⅰ期尘肺处理。

通过此次诊断，使我们认识到病理诊断和胸部X线表现存在着相当大的不一致性，病理进展到一定程度，胸部X线片才能显示出病变影像。若能在O⁺死者中开展病理诊断，一定会提高诊断率。现行的国家尘肺病理诊断标准，不仅补充了X线诊断的不足，也使尘肺诊断更科学，更全面。

（本文承中国预防医学科学院劳动卫生与职业病研究所邹昌同志审阅、指导，特此致谢。）

“去锈灵”致化学灼伤13例报告

上海市劳动卫生职业病防治研究所(200003) 杜荣昌 夏宝凤 汪森培

我所自1991年5月至11月，接连收治了13例因“去锈灵”使用不当致手部化学灼伤的病例，现报告如下。

1 临床资料

1.1 发病过程

13例“去锈灵”致化学灼伤患者中男性8人，女性5人；年龄29~47岁，平均38.7岁。均由于徒手使用沾有“去锈灵”药液的小布片或回丝擦拭电扇、自行车、冰箱、拉链等所致。接触时间少至3~4分钟，多至4小时。接触后数分钟至数小时内接触部

位出现疼痛，其中10分钟内3例，10分钟到半小时1例，半小时至1小时3例，1小时以上6例。11例患者于疼痛发生后在接触部位出现水疱，自接触至起疱的时间分别为，5小时后1例，10小时后3例，次日3例，两日后2例，不详3例。

无1例患者在出现疼痛后用流水连续冲洗20分钟以上。大多数患者用肥皂洗后冲洗数分钟至10分钟不等，个别患者因剧痛将患处浸泡在清水中。

1.2 就诊时间及体检

到本所就诊时间分别为1日内3例，2日内5例，3日内5例。

体检：(1)灼伤部位：均发生于手部，一般为单侧，以手指为主，其中拇指受累12例，食指13例，中指11例，无名指4例；受累的手指以指腹、指尖及指甲为主。(2)灼伤面积：均 $<1\%$ 。(3)灼伤程度： $I^{\circ}\sim I^{\circ}$ 浅5例， I° 浅 $\sim I^{\circ}$ 深7例， II° 1例。(4)形态：在疼痛开始后即可在接触部位出现红斑，随着疼痛的加剧迅即转为绕以红晕的白色水肿，并演变为淡青灰色，继之发展成果酱色小疱，疱壁紧张，疱液粘稠，损害严重的可在灼伤部位的表面覆以棕褐色或黑色焦痂。

1.3 治疗及预后

无破损创面患者一律行 Ca^{++} 透入疗法20分钟；患处有水疱者行切开引流术，之后用氯地霜敷药后包扎；较重病例酌情内服地塞米松，一般剂量为每日3.0毫克或4.5毫克，连续3~6天，再辅以维生素C等药。通常经两周治疗后， I° 浅创面可愈， I° 深或 II° 创面遂改用创灼膏包扎。 I° 深约1个月愈， II° 创面经2个月后愈。 I° 浅愈后不留疤痕，少有色素减退或色素沉着， I° 深愈后均留下疤痕， II° 愈后留下较严重疤痕。本组1例 II° 灼伤患者愈后其手指长度稍

见缩短，握拳略受影响，但手指运动未受影响。

13例患者血 Ca^{++} 及心电图检查未发现显著异常。

2 讨论

2.1 根据皮损的特殊形态与色泽，考虑“去锈灵”所致灼伤为氢氟酸灼伤。经化学分析，“去锈灵”含有6.4~37.9%的氢氟酸。

2.2 用分别含有6.4%、7.7%和37.9%氢氟酸的“去锈灵”药液进行兔子皮肤刺激试验，结果依次出现淡红斑、水肿性红斑及坏死，24小时、48小时及72小时观察结果示皮损逐渐加重，而且氢氟酸浓度越高，灼伤程度越重。

2.3 氢氟酸灼伤的及时冲洗很重要，一般来说，对皮肤灼伤，及早彻底用流水冲洗为最重要措施，而不必等待或强调依靠中和药物，冲洗时间应在20~30分钟以上。

2.4 本组患者接触氢氟酸量少，且是局部损伤，故均未引起全身损害。根据临床经验，单纯皮肤接触所致面积 $<1\%$ 的氢氟酸灼伤而不伴氟化氢气体吸入者，一般不会同时发生氢氟酸中毒。

• 短篇报道 •

不同季节外周血象改变的动态观察

锦州市职业病防治所(121000) 于学文 李瓦丽 王惠明 郭小英
锦州市市直机关卫生所 吴素贤 何素云

为排除因季节不同对外周血象的影响，我们连续4年对健康工人和机关干部进行动态观察，现将结果报道如下。

1 材料与方 法

观察对象系锦州某些厂矿接触尘、毒并经体检无任何职业性损伤、无任何能引起外周血象改变因素的男性工人152人次，年龄22~52岁，工龄3~32年。同时，我们还对63名男性市直机关干部做了相同检查。观察的主要指标为外周血白细胞计数、血小板计数、血红蛋白。测定方法为常规方法。化验人员及仪器性能保持不变，每份标本均计数两个大方格，数目异常者均当时复检，以确保检验质量。

2 结果与讨论

观察结果，夏季WBC和BPC比冬季明显下降，平均依次下降 $1.1 \times 10^9/L$ 和 $30 \times 10^9/L$ 左右，Hb无明显变化。上述两项指标下降的原因我们认为主要是夏、冬两季节的气温、气压、气湿等差异较大而造成的，其中气温可能是最主要的因素，加之，血象指标生理变化范围较宽，个体差异也较大，所以我们采用工人血象指标的均数和气温的中位数进行统计分析，其结果白细胞和血小板数与气温呈明显的负相关，相关系数依次为-0.9975和-0.9894。故建议：在安排每年的职业性体检时，最好按固定时间进行，排除因季节不同对外周血象的影响，以做出符合实际的健康评价。