# 异汉防己甲素和千金藤素治疗尘肺的临床分析

郑舜琼　常筑平　姜　乐　金佩芳

近十多年来,我们曾分别用异汉防己甲素(简称异甲素)和千金藤素对矽肺和煤工尘肺患者进行了治疗和观察,现报告如下。

经省地(市)职业病诊断组确诊的无并发症、年龄在60岁以下、有3年动态胸片且资料完整的男性矽肺和煤工尘肺患者。其中治疗组124例(异甲素治疗组82例、千金藤素治疗组42例),其平均接尘年限为20年。对照组56例(异甲素对照组21例为A组;千金藤素对照组35例为B组),对照组均在与治疗组同期住院的病人中随机抽选,其平均接尘年限为17年。

## 1　方法

### 1.1　异甲素组

口服贵阳制药厂异甲素片剂,按100mg/次,1日3次,3个月为1疗程。休息1个月,又服用3个月为第2疗程。休息2个月,再服用3个月为第3疗程。停药半年再复治1年,共治疗时间2.5年。

### 1.2　千金藤素组

口服贵阳金桥制药厂千金藤素片剂,按80mg/次,1日3次,疗程间歇时间与异甲素组相同。

### 1.3　对照组

未给予特殊药物治疗。异甲素组、千金藤素组、对照组每天常规服用维生素AD、B、C。并发症患者对症治疗。

## 2　结果

### 2.1　临床症状和生化检查

治疗2年后,异甲素组和千金藤素组主要症状改善情况见表1。

从表1可以看出异甲素组和千金藤素组临床症状的改善率高于对照组($P < 0.01$)。

表1　患者治疗后呼吸系统症状改善情况

| 组　别 | 例数 | 咳嗽(%) | 咯痰(%) | 胸痛(%) | 呼吸困难(%) | $P(\chi^2)$ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 异甲素组 | 82 | 71(86.6) | 58(70.7) | 56(68.3) | 67(81.7) | < 0.01 |
| A组 | 21 | 17(80.9) | 15(71.4) | 12(57.1) | 4(19.0) | (12.3) |
| 千金藤素组 | 42 | 35(83.3) | 30(70.9) | 25(58.9) | 26(61.9) | < 0.005 |
| B组 | 35 | 27(77.1) | 21(60.0) | 12(34.3) | 20(57.1) | (15.68) |

从表2可见两治疗组疗后的铜蓝蛋白和粘蛋白均较治疗前明显下降($P < 0.01$)。

表2　治疗前后生化指标的改变($\bar{x} \pm s$)

| 分　组 | 例数 | 铜蓝蛋白活力单位(%) | | | 粘　蛋　白 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 疗　前 | 疗　后 | $P$ | 疗　前 | 疗　后 | $P$ |
| 异甲素组 | 82 | 297±8.0 | 252±6.8 | < 0.01 | 5.52±0.8 | 4.55±0.2 | < 0.01 |
| 千金藤素组 | 42 | 355.5±6.5 | 262.3±5.0 | < 0.01 | 6.41±0.5 | 4.58±0.2 | < 0.01 |

### 2.2　X线胸片

经治疗前后对比,异甲素组(82例),18例好转,2例恶化;而对照A组21例无好转病例,4例恶化。千金藤素组(42例),10例好转,1例恶化;对照B组(35例),无好转病例,6例恶化。由于X线胸片的拍摄条件、质量差异,难于察觉的肺部并发症的影响以及读片上的差异,在判断上会有很大的歧意,加之观察期限不够,因此异汉防己甲素及千金藤素的确切疗效尚待今

作者单位:550006贵阳　贵州省劳动卫生职业病防治研究所

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnk

后继续观察。

3　讨论

异甲素和千金藤素对实验性矽肺有明显的治疗作用,对于保护巨噬细胞膜降低矽尘毒作用和对矽肺胶原的形成具有一定抑退作用,治疗后患者临床症状的改善率明显高于对照组;这和 X线胸片所示 2治疗组好转病例明显高于对照组相一致,这说明该 2种药物对尘肺的治疗有一定的疗效。

尘肺患者在矽结节形成时,正是胶原的交联反应进行旺盛的时期,药物治疗后减缓了胶原的交联反应,血清中的铜蓝蛋白和粘蛋白含量下降。本文 2治疗组治疗前后铜蓝蛋白、粘蛋白含量差异显著 ($P < 0.01$),证实了这一点。药物治疗尘肺已探讨多年,但大多报道在药物治疗后尘肺的 X线改变不尽如人意。尘肺病仍然是目前危害最严重的职业病,因此继续认真贯彻中华人民共和国劳动法和中华人民共和国尘肺病防治条例,加大监督执法的力度,切实降低作业场所的粉尘浓度才是减少或避免尘肺病发生的根本措施。

(收稿: 1998-05-19　修回: 1998-08-18)

# 煤矿井下工滑囊炎 3例报告

陈石苹　车东航

长期工作在薄煤层的井下工人,由于特殊的劳动姿势—— 跪位采煤,可发生膝部滑囊炎。现报告 3例如下。

〔例 1〕张某,男, 38岁,煤矿井下采煤工,工龄 8年。自 1976年始双膝关节疼痛、红肿。曾在矿医院口服强的松并进行强的松龙局部封闭及滑囊抽液治疗,疗效不稳。下井后即感症状加重,局部肿胀;阴雨天、气温较低或劳累后,即感下肢麻木、无力,时有跌倒。既往无明显外伤史,无结核病及化脓性疾病史。检查: 双膝肥大,双膝关节非可凹性水肿,双膝髌骨下方压痛;右膝关节浮髌试验 (+)、左膝 (-),活动无受限;李氏征 (-),轴叩疼 (-),髌骨摩擦症 (+),半蹲试验 (+),各韧带稳定。X线片示右膝关节间隙变窄。实验室检查: ESR 1mm/h, ASO 100U。诊断: 矿工滑囊炎。

〔例 2〕金某,男, 50岁,与例 1为同一煤矿井下采煤工,工龄 30年。自 1973年开始出现双膝关节疼痛,右侧尤甚,双膝肿胀;右膝在矿医院做过"穿刺抽液"治疗,亦外用"膏药"敷治。既往史无特殊记载。检查: 两膝肥大、增厚呈厚垫状,肿胀,右膝髌骨轻漂浮征 (+);双肺 (-),心率 84次/分、律整,腹 (-)。X线片示: 右膝关节内侧间隙变窄,髁间隆突增生硬化,股骨内髁唇样增生。实验室检查: ESR 3mm/h, ASO 4U。诊断: 矿工滑囊炎。

〔例 3〕张某,男, 46岁,工种同例 2,工龄 23年。自 1983年始,双膝疼、肿,寒冷时加重,上下楼困难,休息时减轻。既往史无特殊记载。体检: 双膝肥大、水肿、增厚,左侧明显;左膝浮髌征 (+),髌股征 (+),左膝髌下压痛。实验室检查: 血沉、抗"O"溶血素及类风湿因子均在正常参考值范围内。X线片示关节间隙变窄。诊断矿工滑囊炎。

上三例均由所在煤矿证实工种、工龄,均在薄煤层采煤,层高 80~ 90cm,用铁锹及输送带跪位采煤。

讨论

滑囊系由内皮膜组成的囊状物,多位于肌或肌腱附着处与骨隆起之间,其作用是减少软组织与骨质间磨擦,便于滑动。但在某种职业中,如薄煤层矿、工艺落后的井下采煤中,采煤工经常需用跪位姿势,使用铁锹将煤放上输送带,使膝关节处承受超常重力,兼之磨擦及重复的动作,随着工龄的增长,常可引起滑囊炎。本文 3例工龄分别为 8、23及 30年,部位均在膝部,即髌骨与皮肤之间或髌骨后与胫骨粗隆间的髌前与髌后滑囊;其病理改变为囊壁异常增厚、囊腔内有绒毛样形成分若干小叶、可有钙质沉着,例 2即有髁间隆突增生硬化。3例均有关节肿胀,皮肤粗厚,且有非可凹性水肿。鉴别诊断要点是排除风湿性关节炎、结核性及化脓性感染性滑膜炎。另外,病变处无窦道、无溃疡。治疗原则是减轻该部位的物理承重使患肢休息;急性期肿胀显著者可穿刺吸液后,囊内注入氢化考地松。术后压力绷带包扎;慢性者可给予理疗、针灸,必要时行切除术。采用机械采煤技术,可杜绝此病发生。

(收稿: 1997-09-02　修回: 1998-03-20)

作者单位: 250013　济南市职业病防治院

?1994-2017 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnk