表 4　1997年至 2006年尘肺病主题文献的研究方向分布

研究方向	文献数量 （篇）	所占比例 （%）
流行病学	146	24. 25
实验研究	28	4. 65
辅助检查项目		
血液学分析	22	3. 65
肺功能分析	28	4. 65
影像	45	7. 48
病理	12	1. 99
其他	58	9. 64
临床研究		
诊断	42	6. 98
治疗	48	7. 97
并发症分析	28	4. 65
预后分析	21	3. 49
病例报告	25	4. 15
护理	9	1. 50
其他	90	14. 95
合计	602	100

3　讨论

由于我国近年来流动人口增多，一些乡镇企业不重视粉尘作业工人的防护，新发很多尘肺病例，所以关于尘肺病研究的文献也逐年增多，特别是自 2002年我国《职业病防治法》颁布以来，人们认识到尘肺病不仅对粉尘作业工人健康的危害严重，给国家造成的经济损失也非常巨大，有关尘肺病发病的流行病学、发病机理等研究越来越多，从我们的分析来看，近 3年来发表的尘肺病主题文献数量增加非常显著，2006年的文献量比 2003年增加一倍多。

从文献作者所在的地区分布可见，全国大部分地区有对尘肺病的研究报道，其中很多是各地区尘肺病发生的流行病学报道，占所有文献量的 24. 25%。从作者机构来看，大部分文献来自各地区的职业病防治院（所）和疾病预防控制中心，还有相当一部分是综合医院的一般临床科室，而综合医院职业病科和尘肺科所占比例并不高，只有 3. 16%。目前由于种种原因，大多数综合医院都没有设立专门的职业病科室，很多尘肺病人可能去综合医院就诊。由于大型综合医院医疗技术水平较高，尘肺病病人如果出现各种并发症，在这些医院多能够得到妥善救治。

目前对于尘肺病的临床表现和流行病学的研究报道较多，基础研究近年来虽然有了一些进展，但与尘肺病的发病情况相比，仍然显得非常薄弱。广大医学工作者和科研人员在尘肺病的治疗方面一直都在进行不断地探索，还需要总结更多经验，并继续开展有效的治疗研究，近 10年的文献资料显示，仅有 8. 8%的文献是各种基金资助的课题项目，这也是尘肺病实验室研究所占比例很低（仅占 4. 65%）的主要原因之一。为了在尘肺病的实验研究和治疗方面取得更进一步突破性的进展，加大投入是非常必要的。

我们的分析资料还显示，尘肺病的主题文献多集中于职业医学领域的一些主要期刊，这些期刊为我国尘肺病的研究提供了重要信息情报，对广大职业病学工作者具有重要的参考价值。

以肠梗阻就诊的铅中毒 7例报告

Seven cases of lead poisoning performed first as intestinal obstruction

刘宪斌

（沈阳市第九人民医院，辽宁 沈阳　110024）

1　临床资料

本组 7例患者中男 5例、女 2例，年龄 20～47岁，平均 36. 5岁。职业接触铅致中毒者 4例，服用含铅偏方及樟丹致中毒者 3例，7例均以“腹痛”为主诉就诊，发病到就诊时间为 2～5 d。7例患者临床症状与体征见表 1。实验室检查：7例尿铅均升高（0. 87～5. 19 μmol/L），血红蛋白降低 6例（77～121 g/L）。腹部 X线片示肠腔内积气，可见液平。诊断：铅中毒，肠梗阻。其中急性铅中毒 1例，亚急性铅中毒 4例，慢性铅中毒 2例。

表 1　7例患者临床症状与体征

症状	例数	体征	例数
腹痛、腹胀	7	腹部膨隆	5
恶心、食欲差	6	腹部压痛	7
呕吐	4	肠鸣音减弱或消失	5
无排便、排气	7		

收稿日期：2007－12－28　修回日期：2008－03－01

入院后给予禁食水、胃肠减压、补液、维持酸碱、水电解质平衡、防治感染及对症治疗，同时给予依地酸钙钠 1. 0 g加入 5%葡萄糖液 500 m l静脉滴注，连用 3 d间歇 4 d为一个疗程，复查尿铅较高者进行下一疗程驱铅，期间注意监测血常规、肝肾功能及电解质情况。经上述治疗，入院第 2～4天 7例患者症状全部缓解，腹痛减轻或消失，自行排便、排气。

2　讨论

铅中毒者腹痛症状最为突出，本组 7例患者经查均为“肠梗阻”，若未考虑为铅中毒，很可能会贻误病情，或者贸然进行手术治疗，增加了患者的痛苦和经济负担。因此做好铅中毒的鉴别诊断非常重要。对于临床医生首先要了解铅中毒的诊治，患者就诊时一定要详细询问职业史、饮食及用药情况，再结合血铅、尿铅等检查结果，综合分析作出诊断。

铅可抑制肠壁碱性磷酸酶和 ATP酶的活性，使平滑肌痉挛引起腹绞痛，亦称铅绞痛。有人认为铅绞痛系铅致肠神经丛病变而引起肠壁平滑肌痉挛，或使小动脉壁平滑肌收缩引起肠道缺血所致。同时，肠壁平滑肌痉挛及小动脉壁平滑肌收缩引起的肠道缺血均可能导致肠梗阻。本组 7例患者除给予驱铅外，未给予通便等治疗，第 2～4天肠梗阻症状全部缓解。

贫血是铅中毒的较早表现，本组 7例患者中有 6例出现贫血，血红蛋白降低。提示医生在门诊诊疗过程中，如遇有肠梗阻病人，特别是合并贫血者要详细询问有无铅接触史，早期明确病因，及早有针对性地进行治疗。

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