

• 临床实践 •

2 例迟发石棉肺合并肿瘤的诊断分析

Analysis on the diagnosis of 2 cases of delayed asbestosis combined with cancer

吴海明, 杨丽莉, 高丽蕙, 蔡莉萍

WU Hai-ming, YANG Li-li, GAO Li-hui, CAI Li-ping

(石家庄市职业病防治院, 河北 石家庄 050031)

摘要: 通过对 2 例退休 7 年和 26 年后因患肿瘤而发现合并石棉肺的诊断分析, 提示对石棉粉尘作业工人应按《职业健康监护技术规范》, 离岗后定期进行随访检查, 即使超过随访周期, 临床表现和胸片表现典型的也应及时给予职业病诊断。工伤保险部门应将这部分患者纳入正常的保障范围。

关键词: 石棉; 肿瘤; 石棉肺

中图分类号: R135.2 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2012)04-0260-02

某内燃机配件生产企业 1 年内有 2 名接触石棉的退休职工因患肿瘤在某肿瘤医院就诊期间怀疑合并尘肺病, 建议患者到职业病诊断机构申请职业病诊断, 2010 年 6 月、2011 年 2 月我院职业病诊断组会诊后分别诊断为石棉肺壹期和石棉肺贰期、职业性肿瘤(石棉所致肺癌)。现将 2 例迟发石棉肺病例介绍如下。

1 病例资料

【例 1】女, 76 岁, 以活动后气短 5 年, 干咳 1 年为主诉就诊。工作中有粉尘接触史 19 年(1959~1978 年), 其中有石棉粉尘接触史 6 年, 接触石棉工作时(1966~1971 年)主要是将石棉粉料加煤灰、粘土粉用手混合搅拌均匀, 此过程粉尘浓度较大(没有进行过粉尘浓度监测), 然后加适量的水和成泥状, 再用手填入模具中, 压力机挤干水分, 制成石棉垫, 晾干后送至铸造、缸套车间备用。工作场所为普通平房改建, 工作场所和个人无任何防护设施; 1984 年 9 月退休后未再从事粉尘作业。2003 年曾患舌鳞状细胞癌行根治术, 2010 年 5 月复发在某省级肿瘤医院检查治疗时, 胸部 CT 检查示: 双侧多发性胸膜结节, 右肺下叶及左肺条索, 左肺小结节影, 故来我院申请职业病诊断。查体: 口腔及左下颌部呈手术后改变, 口底有糜烂和浅溃疡面, 心肺检查未见明显异常, X 线后前位高千伏胸片显示两肺中下肺野有典型的不规则小阴影改变和胸膜斑(见表 1); 2010 年 6 月诊断为石棉肺壹期。2011 年 7 月复诊, 胸部 CT 和 X 线后前位高千伏胸片肺内和胸膜表现略有加重, 同工种工人未进行过职业健康体检, 发病情况不详。

【例 2】男, 67 岁, 与【例 1】为同一企业退休工人, 于 2010 年 12 月就诊。主因间断性咳嗽、咳痰, 痰中带血丝 3 个

月而在同一省级肿瘤医院就医, 诊断为原发性右肺小细胞癌, 同时发现肺内有尘肺样改变, 建议到职业病诊断机构申请职业病诊断。职业史: 1966~1994 年为缸套热工部浇铸工, 工作过程中使用石棉垫填压铸模缝隙(石棉垫为本厂制作), 在车间打箱、清砂工序也存在粉尘作业(未进行过粉尘浓度监测), 工作场所和个人无防护措施。X 线后前位高千伏胸片显示双肺散在不规则小阴影, 左侧膈肌可见线状钙化, 右肺下野可见圆形小阴影(见表 1); 胸部 CT 检查示右肺下叶软组织结构肿大, 考虑肺癌; 双侧胸膜增厚、左侧胸膜钙化; 2011 年 2 月复查 X 线后前位高千伏胸片无明显变化, 体检未见明显异常。根据其粉尘接触史 28 年, 石棉粉尘接触累计工龄 7 年以上, 病理诊断为原发性小细胞肺癌(未进行石棉纤维和石棉小体的分析), 动态观察胸片变化, 2011 年 2 月经职业病诊断组会诊最后诊断为职业性肿瘤(石棉所致肺癌)、石棉肺贰期; 该企业曾有 2 名尘肺病发病患者(已死亡)。

表 1 2 例石棉肺患者 X 线胸片表现

病例	形态	小阴影		胸膜病变				附加 符号	诊断	说明
		总体 密集 度	病变 范围	胸膜 斑		胸膜 钙化				
				右	左	右	左			
例 1	s/s	1	0/0	0/0						石棉肺 壹期
			1/0	0/1	✓	✓				
			1/1	1/1						
例 2	s/s	1	1/0	0/1						石棉肺 贰期
			1/1	1/1	✓	✓		✓	ca	
			1/1	1/1						

2 讨论

石棉肺和石棉所致肺癌, 是我国职业病目录中的法定职业病, 本文 2 例患者是同一企业同时期不同工段的一线工人, 均有明确的粉尘接触史, 其中石棉粉尘接触时间分别是 6 年和 7 年余, 【例 1】从事石棉垫制作, X 线后前位高千伏胸片有典型的尘肺样改变, 胸部 CT 检查示双侧多发性胸膜结节。【例 2】工作中使用石棉垫, 后前位 X 线高千伏胸片和胸部 CT 检查均有左侧膈肌线状钙化, 胸片符合石棉肺的发病过程, 在排除了其他肺部疾患后分别被诊断为石棉肺壹期和石棉肺贰期、职业性肿瘤(石棉所致肺癌)。本文两例的共同特点是在专业肿瘤医院就医期间发现肺内有尘肺样改变转来申请职业病诊断, 经职业史调查和动态观察胸片, 结合 CT 检

收稿日期: 2011-08-29; 修回日期: 2012-03-08

作者简介: 吴海明(1964—), 男, 主管医师, 主要从事职业病防治工作。

通讯作者: 杨丽莉, 主任医师, E-mail: Yanglili1010@126.com。

查结果,排除其他疾病后确诊。【例 1】诊断 1 年后复查胸片,石棉肺的表现更加明显,提示我们,石棉粉尘作业工人应按《职业健康监护技术规范》离岗后医学随访周期进行随访检查,超过随访周期,临床表现和胸片表现典型的也应及时给予职业病诊断,同时建议工伤保险部门应将这部分患者纳入正常的保障范围。【例 1】的舌鳞状细胞癌可能与接触的

石棉有一定关系,由于目前的职业病目录职业性肿瘤没有列入,所以未作诊断,也提示我们应加强相关的毒理研究和临床病例积累,为法定职业性肿瘤目录的增加提供依据。今后如有相关病例出现,应对切除的标本进行石棉纤维和石棉小体的分析和查找,以期得到病理检查结果对诊断的客观支持。

42 例急性草鱼胆中毒治疗前后腹部二维超声分析

Two-dimensional ultrasound analysis on 42 cases of acute grass carp bile poisoning before and after treatment

江锦雄, 郭黎红, 苏凤璋, 曹小祯

JIANG Jin-xiong, GUO Li-hong, SU Feng-zhang, CAO Xiao-zhen

(广州市职业病防治院, 广东 广州 510620)

摘要: 总结急性草鱼胆中毒的声像图改变特点及治疗过程中肝、肾、胆囊等脏器的声像图改变。治疗前 42 例患者二维超声检查,肝脏均有不同程度的增大、光点增粗,39 例肝内胆小管壁增粗,胆囊壁双环影 21 例,双肾增大伴弥漫性改变 39 例,伴胸水、腹水 10 例。治疗中期(5~7 d)肝脏仅 7 例增大,9 例胆囊壁稍厚,13 例肾脏仍呈弥漫性改变。治疗后期(10~13 d)患者肝、胆、脾、胰、双肾、膀胱声像图均大致正常。提示二维超声影像学对急性草鱼胆中毒不仅有辅助诊断意义,而且对监护其临床疗效及预后的判断有重要的临床价值。

关键词: 草鱼胆中毒; 二维超声

中图分类号: R595.8 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2012)04-0261-02

草鱼胆有一定的毒性,主要是胆汁成分对人体细胞的损害作用及所含组织胺类物质的致敏作用。可引起肝脏、肾脏及神经系统损害,严重时可发生多器官功能衰竭(MOF),临床上主要表现为腹痛、腹泻、呕吐、黄疸、少尿或无尿、手脚麻木、心悸等症状。现对 2003 年以来我院收治的 42 例急性草鱼胆中毒的超声检查进行回顾分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组患者 42 例,男 30 例、女 12 例,年龄 25~56 岁,平均 42 岁,均来自农村。食生鱼重量 1.1~3.8 kg,一般为 2 kg 左右,多因“鱼胆能治疗慢性支气管炎、高血压及眼病”而误服。既往无高血压、糖尿病、肝炎、神经系统疾病。住院 8~14 d,经综合治疗后患者痊愈出院。

1.2 临床表现

42 例患者口服鱼胆后 50 min~7 h 内不同程度出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等中毒性胃肠炎症状,腰痛,其中 38 例 1~3 d 出现少尿、无尿、颜面及双下肢水肿、麻木、烦躁不

安,4 例较为严重,出现意识障碍。

实验室检查血、尿常规,肝肾功能生化检查,电解质等。

1.3 仪器与方法

仪器为德国 SIMEMS 小狮王黑白超声诊断仪,探头频率 3.5 MHz,患者空腹,均为床边急查 B 超,取平卧位或右侧卧位,常规对肝、胆、脾、胰腺、肾脏进行纵、横、斜多切面扫查,并观察腹腔、胸腔是否有积液。测量胆囊大小、胆囊壁厚度,肝脏、肾脏的大小及观察其回声改变。

2 结果

本组患者平均检查次数 3~4 次/人。治疗前肝脏均有不同程度增大,光点增粗。39 例肝内胆小管壁增粗,胆囊增大 21 例,18 例胆囊内透声差,所有患者胆囊壁均呈一致性毛糙、增厚>3 mm,15 例呈双环影。胰腺未见异常。39 例肾脏增大,其中 27 例肾脏锥体增大,23 例呈弥漫性改变,膀胱未见异常,10 例合并胸腔积液及腹腔积液。

42 例外周血白细胞升高,尿常规发现红细胞、白细胞、蛋白尿,11 例尿胆原阳性,42 例肾功能均有异常,血尿素氮 8~31 mmol/L,血肌酐 121~890 $\mu\text{mol/L}$,血清丙氨酸氨基转移酶 78~412 U/L,天冬氨酸氨基转移酶 79~298 U/L,总胆红素 45~112 $\mu\text{mol/L}$,11 例出现酸、碱、电解质紊乱。

治疗中期(5~7 d):肝脏仅 7 例增大,9 例胆囊壁稍厚,13 例肾脏仍呈弥漫性改变。血、尿常规正常,肝肾功能均有明显改善,血尿素氮最高 5~14 mmol/L,血肌酐 80~245 $\mu\text{mol/L}$,血清丙氨酸氨基转移酶 59~145 U/L,天冬氨酸氨基转移酶 59~138 U/L,总胆红素 39~62 $\mu\text{mol/L}$,酸、碱、电解质紊乱纠正。

治疗后期(10~13 d):患者的肝、胆、脾、胰、双肾、膀胱的声像图均正常。肝肾功能大部分正常,2 例患者稍高于正常范围。

3 讨论

鱼胆都有一定的毒性,不论生食还是熟食,都可以引起中毒,中毒量与鱼胆胆汁多少有关,不易被乙醇或热所破坏,主要成分有氢氰酸、组胺、鲤鱼毒素等^[1],其中氢氰酸能抑制 40 多种酶的反应,对细胞色素酶最为敏感,可致细胞呼吸停止,最终细胞变性、坏死。这些毒素经胃肠吸收后,首先

收稿日期: 2012-02-06; 修回日期: 2012-05-02

作者简介: 江锦雄(1979—),男,主治医师,主要从事超声诊断工作。