

不要把尘肺病防治引入歧途

李德鸿

摘要:

尘肺病仍然是我国危害最严重的职业病,尘肺病的防治受到了高度的关注。本文指出解决尘肺病危害的根本在于预防,并对尘肺病的治疗目标和原则、农民工尘肺、尘肺病与间质性(纤维化)肺病的区别等进行了阐述,以期引导人们正确地认识尘肺病是完全可以预防 and 控制的。

关键词: 尘肺病;肺纤维化;预防与治疗

引用: 李德鸿. 不要把尘肺病防治引入歧途[J]. 环境与职业医学, 2018, 35(4): 283-285. DOI: 10.13213/j.cnki.jeom.2018.18162

Don't mislead the prevention and treatment of pneumoconiosis LI De-hong (Institute of Occupational Health and Poisoning Control, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100050, China). Address correspondence to LI De-hong, E-mail: lidh@niohp.chinacdc.cn • The author declares he has no actual or potential competing financial interests.

Abstract:

Pneumoconiosis is the most serious occupational disease in China, and the prevention and treatment of pneumoconiosis is highly concerned. The article emphasized that the prevention of pneumoconiosis is essential. The objectives and principles of treatment of pneumoconiosis, migrant workers' pneumoconiosis, and the difference between pneumoconiosis and interstitial (fibrosis) lung disease were elaborated, aiming to make sense that pneumoconiosis could be completely prevented and controlled.

Keywords: pneumoconiosis; pulmonary fibrosis; prevention and treatment

Citation: LI De-hong. Don't mislead the prevention and treatment of pneumoconiosis[J]. Journal of Environmental and Occupational Medicine, 2018, 35(4): 283-285. DOI: 10.13213/j.cnki.jeom.2018.18162

尘肺病仍然是我国危害最严重的职业病,受到各方关注应是好事。近来热议很多,众说纷纭,有说尘肺纤维化是可以消除的,有说尘肺病人是最适合做肺移植的,有说尘肺病比肺癌更可怕,更有说粉尘作业人员可以吃药预防尘肺的。本文仅阐述作者对尘肺病防治的粗略看法,与读者共同探讨。

1 我国尘肺病危害严重的根源

我国尘肺病危害严重,其主要表现形式是农民工尘肺病群体发生、病情进展快、恶化快、病死率高所带来的社会问题和救治问题,更严重的是新的尘肺病人仍在不断增加。根据职业病报告的数据,近年

来新发尘肺病例数不断增加,自2010年以来每年报告尘肺新发病例数均突破2万例,2014—2016年连续3年分别达到26873例、26081例和28088例;尘肺病新病例占当年职业病新病例总数的比例连续7年均接近90%,7年中新发病例共达178613例。新发尘肺病例主要是矽肺和煤工尘肺,约占总数的90%~95%。截至2016年,我国累计报告职业病病例924631例,其中尘肺831342例,占比89.91%。全球疾病负担(2015年)中的数据显示,估计我国2015年死亡的尘肺病例为9538例(95%可信区间为8430~11013例),矽肺死亡为6456(5656~7533)例^[1]。仅从全国尘肺流行病学调查资料和2016年职业病报告资料看,1950—1986年37年间全国累计发生尘肺病例数为393797例,而1987—2016年30年间新发生尘肺病例437545例,年均新发病例数约为前者的1.5倍^[2-3]。更重要的是,改革开放以来随着大量小煤矿、小水泥厂、小金属矿山等高危粉尘作业企业的出现,加之用工制度的改革,

• 作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

[作者简介] 李德鸿(1944—),男,硕士,研究员;研究方向:尘肺病和职业流行病学;E-mail: lidh@niohp.chinacdc.cn

[通信作者] 李德鸿, E-mail: lidh@niohp.chinacdc.cn

[作者单位] 中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所,北京 100050

大量农民工进入这类小型企业,出现了大量的农民工尘肺病例,但我们却没有掌握农民工尘肺患病相对准确的数据。仅就一些农民工集中爆发的尘肺事件来看,如较早福建仙游尘肺事件,之后的云南水富事件、深圳农民工尘肺事件,以及近年的甘肃古浪、辽宁葫芦岛尘肺事件等,可以预测农民工尘肺病例是一个相当庞大的数字。其实,最关键的不在于尘肺病例的多少,而在于尘肺病完全是人类自身不文明生产所造成的疾病,是完全不应该发生的疾病。因此,解决我国尘肺病的问题,才能真正体现社会制度的优越和以人为本的理念。要解决尘肺病的问题,关键是如何遏制新发尘肺病,这是需要顶层设计、需要全社会努力的大事。尘肺是完全可以预防的,因此我呼吁一切具有社会能量的人应在预防上发挥更大的作用。

2 关于尘肺病的治疗

近来多方都在关注尘肺病的治疗,甚至有说尘肺病防治的重点已经由预防转向治疗。对此,我的看法是:(1)尘肺病是完全可以预防和控制的,无论何时何地何种讲坛,在尘肺病防治问题上,都必须把预防放在首位,那种认为目前我国尘肺病防治的关键问题是诊疗问题的观念,我认为是完全错误的,会把尘肺病防治工作引入歧途。(2)对尘肺病人给予积极的健康管理和治疗,是医生的职责和使命,过去是这样,今后仍是这样。我国职业病防治战线上的几代同仁对尘肺病的治疗从来没有懈怠过,而是做了大量的工作,像20世纪50—60年代开展的对尘肺治疗药物的筛选,国家“八五”“九五”开展的尘肺治疗科技攻关项目,都是希望在尘肺病治疗上有所发现,有所创新,为保护劳动者健康付出了艰辛的劳动,应该得到充分的肯定。但任何事情都是在发展中逐步得到认识和提高的,我国过去在尘肺病治疗工作中的努力和付出取得了不少成绩,当然也走了一些弯路,这些经验都是应该汲取的。(3)对已患尘肺病的病人,首先要开展健康教育,要让患者知道此病是由于接触粉尘作业引起的,得病后必须脱离粉尘作业,并且不能再从事接触粉尘的工作(目前在健康监护中发现有农民工已经患有尘肺病,仍要再从事粉尘作业)。同时要教育病人,尘肺病是一个慢性病,只要做好严格的健康管理,遵从医生的指导,一般来说疾病进展是很慢的,使尘肺病人克服恐惧心理,树立战胜疾病的信心。(4)做好病后健康管理,改变不良的生活习惯,戒烟,尽

量改善生活环境,避免继续接触生活性粉尘或烟雾,以免进一步损伤呼吸系统,预防并发症。(5)采取综合治疗措施,以减轻病患痛苦,提高其生活质量和社会参与能力为基础。(6)临床治疗的重点和关键是并发症的治疗。根据尘肺病流行病学调查,叁期尘肺病人近40%合并肺结核,是死亡的主要原因之一。而实践也证明,多数尘肺病人,只要做好健康保障,可以不产生并发症,或并发症得到及时的治愈,生存至七八十岁的病人是常见的,其生存收益是明显的。上海一组住院疗养的尘肺病人88人,平均年龄78.04(51~98)岁,其中80岁以上的53人,90岁以上5人。该组病人从初诊到现在平均已存活29年(去除最近5年内诊断的病例)。年龄最大的病例为98岁,1985年初诊为矽肺壹期,2003年晋期为叁期。北京一组370例住院病例,几乎均因为肺部合并感染或合并慢性支气管炎入院治疗,平均年龄为68.4岁,最大的为92岁,超过70岁的有134人。黑龙江近年合并慢性阻塞性肺疾病住院的274例病人,70岁以上的有149人,这些均说明尘肺是一个慢性病。(7)开展康复训练,包括一般性体能锻炼和腹式呼吸训练等,更好地保持呼吸功能。

3 关于抗肺纤维化治疗

20世纪50—60年代开展的治疗尘肺的药物筛选以及之后“八五”“九五”尘肺治疗科技攻关项目均是以抗肺纤维化为目的,更确切地说是希望把尘肺已经形成的肺纤维化消融,但可以说至少到目前还没有找到消融尘肺已形成的肺纤维化的理想药物和途径。从医学基本理论(组织学)看,I型肺泡上皮细胞是不能再生的,II型上皮细胞的再生能力也非常有限。因此,以消融尘肺病已有的肺纤维化为治疗目标的想法可能缺乏理论依据。但尘肺肺纤维化是一个复杂的慢性病理生理过程,是有多种因素和影响因子参与的,随着医学科学和生命科学的发展,探索寻找可以延缓或阻止肺纤维化进展的药物和途径是有可能的,应该鼓励这样的临床试验。目前计划或正在开展的盐酸替洛芬(tiloronoxim hydrochloride)(此药曾用于尘肺治疗临床试验)、吡非尼酮(pirfenidon)等临床药物试验应该是为此而设计的。但以延缓或阻止肺纤维化进展为目标的临床试验治疗最大的问题是选择什么为评价指标?试验治疗应该多长时间?到目前为止尚没有确定的生物效应指标物可以反映肺纤维化的严重程度和进展情况,仅以肺通气功能和临床症状为评价指

标,即使这些指标治疗后有改善,如何将其结果和药物的作用机理联系起来,也是需要考虑的。

4 关于农民工尘肺

农民工尘肺问题确实是一个严重的社会问题,其病情进展快、恶化快、病死率高,是必须面对和重视的,应该积极开展科学的临床治疗和救助。但农民工患尘肺为什么不能像企业尘肺病人那样?问题的关键仍然是健康管理和健康保障。解决农民工尘肺问题,加快产业结构改革,坚决取缔黑作坊式的高粉尘危害作业是根本;加强普及健康教育,做好健康监护,早期发现早期干预,加强常规健康管理是关键。之前发起开展的基本职业卫生服务(basic occupational health service, BOHS),其中主要的一个内容就是赋予乡镇卫生院管理职业卫生的职能,其主要任务是在农民工外出前进行基本的职业危害和防护知识的宣传教育^[4]。试想如果当初这项工作做好了,农民工尘肺问题会这么严重吗?

5 尘肺病与间质性(纤维化)肺病的区别

广义地说,尘肺病是间质性肺病,但和呼吸内科常说的间质性(纤维化)肺病在病理、病程、预后等方面还是有许多不同。最根本的不同是常说的间质性(纤维化)肺病多是病因不明的疾病,知道的也只是影响因素或危险因素,而尘肺是病因完全明确的疾病。对病因不明的疾病,在病因明确之前(最终能不能明确并不知道)只能或必须从治疗下功夫去解决,而对外源性病因完全明确的疾病,针对病因的预防是完全可以控制的,即做好对尘肺病的预防和控制,能毕其功于一役,可达事半功倍之效果。

6 结语

(1)必须强调尘肺病是完全可以预防和控制的,必须贯彻预防为主方针,这是解决我国尘肺病高发的根本之策。必须从产业结构和源头粉尘控制抓起,将接尘作业人员和尘肺病患者全部纳入国家职业健

康管理体系,将职业病防治纳入健康中国的大概念。发达国家以预防为根本,已经基本消除和控制了尘肺病的经验是值得学习的。

(2)正确地认识和宣传尘肺病的危害和防治知识,一般来说尘肺病应是一种慢性病,适用于防治慢性病的基本策略,当然与一般慢性病不同的是它还属于职业病。那种认为尘肺病是比肺癌更可怕的疾病可能是不恰当的,这种标语口号式的宣传会误导对尘肺病的正确认识和影响尘肺病人战胜疾病的信心。

(3)对于尘肺病患者,应该开展积极正确的健康管理和临床治疗,建立以减少疾病痛苦,最大限度地保护呼吸功能,提高生活质量和社会参与能力,减少并发症/并发症的发生,延长寿命为目标;以病后预防和健康管理的先导、对症综合治疗为基础、并发症及并发症治疗为关键、康复治疗为补充和积极探索延缓或阻止纤维化进展为理想的治疗原则;治疗措施和策略应坚持病人第一、科学有效、社会认同的原则。

(志谢:感谢上海肺科医院毛翎主任、国家安全生产监督管理总局职业安全卫生研究中心张建芳主任、黑龙江省职业病院刘锡诚主任提供的病例资料)

参考文献

- [1] INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION. GBD Compare[EB/OL].[2018-02-13]. <http://www.healthdata.org/results/data-visualizations>.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 全国尘肺流行病学调查研究资料集[M]. 北京:北京医科大学,中国协和医科大学联合出版社,1992.
- [3] 国家安监总局. 关于2016年职业病防治工作情况的通报[EB/OL].[2018-03-20]. <http://www.china-safety.org/gongwengonggao/show-28062.html>.
- [4] 余晨,李德鸿,齐放. 基础职业卫生服务简介[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2006, 24(3): 189-191.

(收稿日期:2018-02-13;录用日期:2018-03-24)

(英文编辑:汪源;编辑:陈姣;校对:丁瑾瑜)