

张家口市肺科医院职工肺结核患病情况分析

郝世家¹, 范曙辉¹, 王星¹, 陈向东¹

在结核病化疗获得巨大成功之前, 结核病曾被认为是医生和护士常可遇到的一种职业性危险。在广泛应用抗结核化疗的 20 世纪 70—90 年代, 仍存在医院职工结核发病率高于一般人群的现实^[1]。张家口市肺科医院是一所结核病专科医院, 建院 50 余年, 以肺结核及部分肺外结核患者为主要治疗对象, 内科治疗为主。为掌握结核病医院职工肺结核发病情况, 避免或减少院内职工发生结核病, 现将我院近 22 年来职工患结核病情况做一回顾性分析。

资料 and 结果: 我院从 1980—2001 年间职工总数累计 216 人, 期间新调入 107 人, 其中临床医生(内科)9 人, 护士 63 人, 放射科 7 人, 检验科 9 人, 药剂科 9 人, 行政后勤 10 人。22 年中发现活动性结核病 11 人, 占职工总数之 5.1%, 新调入者发病 9 人, 占新调入人数的 8.4%。11 名病人年龄在 19~58 岁, 30 岁以下 9 例, 占 81.8%。男性 3 例, 女性 8 例。因症就诊 10 例, 占 90.9%, 体检发现 1 例。从业时间: 2 月~8 年, 1 年内发病 6 例, 占 54.5%。工种: 护士 6 例, 均为新调入者, 占新调入护士的

9.5%, 4 例工龄不足 1 年, 另 2 例分别为 1.5 年和 4 年; 放射科、检验科、药剂科各 1 例, 均为新调入者, 各占新调入该科人员的 14.3%、11.1%、11.1%, 工龄分别为不足 1 年、5 年和 3 年; 后勤人员(饮事员) 2 例, 均为原有职工, 工龄分别为 5 年和 8 年。临床表现: 发烧、乏力、盗汗等结核中毒症状 6 例, 咳嗽咳痰 8 例, 胸痛 6 例, 胆囊切除术后半月 1 例, 合并妊娠(孕 4 月)1 例, PPD 试验 3 例均为(++)。继发性肺结核 7 例, 其中痰菌阳性 4 例, 结核性胸膜炎 4 例。X 线表现: 以渗出性病变为主的 5 例(其中 1 例形成小干酪空洞), 肺纹理增粗、模糊(均为痰菌阳性)2 例, 少量至中等量积液 4 例。治疗及随访: 标化(2HSP 或 E/10~16HP 或 E)8 例, 短化(2HSRZ/4HR)3 例, 病灶完全吸收或大部分吸收, 菌阳者全部阴转, 随访 2 年以上无 1 例复发。

讨论: 本院内职工每年均进行健康检查, 包括胸透及胸片, 有症状者随时进行检查, 有痰者查痰涂片。新参加工作的职工均在上岗前进行体检。本文患病职工上岗前胸透或胸片均为正常, 且无症状, 参

加工作数月或数年后发现肺结核,多数在 1 年内发病,可见参加工作后第 1 年对于是否感染结核是重要的 1 年,新参加工作人员其工资收入相对较低,营养状况相对较差。本文 1 年内发病者均为体质瘦弱的职工,体重均达不到标准体重,这可能是易感染原因之一。就工种来说,以辅助科室人员和护士为多,临床医师中无一人发病。分析其原因可能与下列有关:(1)辅助科室人员接触门诊初诊未经治疗的开放性肺结核病人较多。研究证明^[2]:传染性最强的是未经治疗排菌的患者,已开始治疗的患者传染性减弱。(2)护士夜班频繁,生活节奏不规律,休息欠佳,且与病人接触机会较多。(3)临床医师自我防护意识较强,对门诊及住院的活动性肺结核病人能做到有针对性的防护,而护士及辅助科室人员相对不及临床医师。

本文患病职工女性多于男性,30 岁以下居多,且以继发性与胸膜炎为主,与王志成^[3]报道一致。其 X 线表现以渗出性病变或肺纹理增粗模糊为主,说明病变处于早期,而痰菌阳性率较高(4/7),为及时明确诊断提供了确切依据。大多数职工能及早因

症就诊,说明院内职工警惕性较高,为早期治疗和彻底治疗奠定了基础。

总之,院内职工结核病多能及时发现、及早治疗,预后良好,尽管如此仍给患病职工增加了心理负担,给医院增加了医疗开支。如何避免或减少院内职工感染结核病值得大家思考。所以根据本文结果建议,新参加工作的职工应注意休息和营养,上班第 1 年特别应注意防护,尤其与初诊患者接触时更应注意防护。对患者要进行指导,咳嗽时带口罩或用手帕掩口鼻^[2]。新参加工作者上岗前均应常规做 PPD 试验,参加工作第 1 年内阴性者可 3~6 月做 PPD 试验 1 次。对由阴性转为阳性或 PPD 强阳性反应者应密切观察必要时给予化学药物预防性治疗。

参考文献:

- 1 严碧涯.结核病的院内感染和发病[J].中国防痨杂志,1994,16(4):182~183.
- 2 王志成,姜允兰,冉广珍,等.结核病医院新职工肺结核发病情况的分析[J].中华结核和呼吸杂志,1993,16(5):315.