

广东中山地区职业性皮肤病 1 668 例临床分析

★ 谭少英 麦丽霞 (广东省中山市小榄人民医院 中山 528415)

★ 谭少萍 (广东省中山市皮肤性病防治研究所 中山 528403)

摘要:目的:了解广东中山地区职业性皮肤病临床发病特点及转归。方法:对 1994 年 6 月~2006 年 5 月该地区 1 668 例职业性皮肤病患者作回顾性分析。结果:发病率以 19~28 岁年龄组发病最高;工业职业性皮肤病发病率逐年升高,而农业职业性皮肤病发病率逐年降低;除 152 例失访外,全部痊愈,中西医结合治疗者无一例复发。结论:工业职业性皮肤病有升高趋势,中西医结合治疗有利于防止职业性皮肤病的复发。

关键词:职业性皮肤病;广东;中山市

中图分类号:R 135.7 **文献标识码:**B

职业性皮肤病是一种常见的皮肤病,其发病率占皮肤病的 2%~20% 不等,而在职业病中却占一半以上^[1],为进一步做好职业性皮肤病的防治工作,现对 1994 年 6 月~2006 年 5 月在中山市小榄人民医院和中山市皮肤性病防治研究所就诊的 1 668 例职业性皮肤病作回顾性分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 1 668 例职业性皮肤病均来自中山市小榄人民医院和中山市皮肤性病防治研究所门诊及住院患者,其中男 772 例,女 896 例;年龄 12~68 岁,平均 23.7 岁;病程 1 天~6 个月,平均 6.9 天。

1.2 方法 采用回顾性分析方法对职业性皮肤病患者资料进行整理,对年龄分布、皮损分布特点、病

因与治疗预后进行统计分析。

2 结果

2.1 皮损特点 皮损部位以四肢多见,其次为头部、颜面部、颈部、躯干;皮损形态无特异性,大多数以接触性皮炎和湿疹型为主,亦有粉刺、毛囊类型,皮肤灼伤、溃疡型,色素异常型及药疹型等。

2.2 年龄分布 见表 1。

表 1 职业性皮肤病年龄分布情况

年龄	例数	百分率(%)
18 岁以下	118	7.07
19~28 岁	1 051	63.01
29~38 岁	366	21.94
39 岁以上	133	7.97

4 讨论

慢性胆囊炎急性发作期属中医学“胁痛”、“胆胀”范畴,病位在胆,涉及肝、脾、胃等。胆为六腑之一,以降为顺,以通为用;肝为阴木,胆为阳木,脾胃属土,土依木之疏泄而能健运。七情拂逆,饮食不节致肝胆疏泄失调,胆腑通降不利,气机不畅,日久气滞又生瘀血,或横逆中焦,痰、火、湿、食互阻,脾胃运化失度,肝气久郁化火,湿热蕴积而发病。本病好发于 40 岁以上的中老年人,尤其是体胖之妇女,而多有素体阳虚或脾胃不足,临床虽以气滞、血瘀、湿热证分而治之,但患者多经过 2 年以上的慢性发病过程,实为本虚标实,寒热错杂之证,而非单一证型表现。故立清热化湿,疏肝利胆,行气活血,健脾温中

为大法。方中金钱草、茵陈、黄连清热化湿,退黄利胆;延胡索、川楝子、香附子、郁金、吴茱萸疏肝利胆,行气活血,又寓有金铃子散、左金丸清肝胆之火,调和胃肠之意;黄芪、党参、白术健脾温中,扶助正气,更兼香附、吴茱萸之通化,故使肝疏胆通,湿去热退,气行瘀散,痛止病安。

本组研究对 84 例金钱草冲剂有效病例进行了 5 个月~1 年的随访,其中坚持服药 1 个月以上的 36 例,有 29 例未再发作,随访病例对脂肪饮食的承受能力普遍提高,发作次数明显减少,且发作时间、病情程度明显缩短或减轻,再次服用金钱草冲剂仍然有效,未发现有明显的副作用及耐药性。

(收稿日期:2007-06-22)

由表 1 可知,19~28 岁年龄组发病率最高。

2.3 历年工业职业性皮肤病与农业职业性皮肤病发病情况 见表 2。

表 2 1994~2005 年历年职业性皮肤病发病情况

年份	工业职业性皮肤病	农业职业性皮肤病	合计
1994	146	21	167
1995	142	17	159
1996	119	20	139
1997	131	14	145
1998	125	9	134
1999	122	6	128
2000	121	4	125
2001	129	0	129
2002	124	0	124
2003	133	0	133
2004	137	0	137
2005	148	0	148
合计	1577	91	1 668

从表 2 可知,1994 年 6 月后,农业职业性皮肤病发病率逐年下

降,至 2001 年 6 月后发病率为 0。

2.4 工业职业性皮肤病与农业职业性皮肤病病因 见表 3。

表 3 表明,随着时间的延伸,工业职业性皮肤病的致病因素,机械性由原来的 41% 下降至 13%,化学因素则由原来的 11% 上升至 45%。

2.5 职业性皮肤病预后分析 本组病例除失访的 152 例外,1 516 例全部治愈。其中 2 例需行清创植皮术,1 133 例西医对症治疗,34 例复发,复发率 3%,经更换治疗方案最后达到痊愈,其余 381 例采用中西医结合治疗方法全部治愈,无一例复发。中药方剂主要是当归六黄汤(黄芪、黄芩、黄柏、黄连、生地、当归、玄参、地肤子、白鲜皮),抗敏止痒方(黄芪、生地、白术、紫草、乌梅、五味子、莪术、丹皮、荆芥、防风、黄芩)加减,每日 1 剂,连服 3 天。

表 3 病因与发病人数统计

例(%)

年份	工业职业性皮肤病					农业职业性皮肤病		
	致病原因	机械性	物理性	生物性	化学性	稻农	菜农	农药
1994.6~1997.5		167(41)	114(28)	81(20)	45(11)	20(34.5)	22(38)	16(27.6)
1997.6~2000.5		117(31)	105(28)	73(19)	83(22)	7(24.1)	11(37.9)	11(37.9)
2000.6~2003.5		94(25)	86(23)	79(21)	115(31)		1(25)	3(75)
2003.6~2006.5		54(13)	93(22)	83(20)	188(45)			
合计		432(27.4)	398(25.2)	316(20)	431(27.3)	27(29.7)	34(37.4)	30(33)

注:(1)机械性因素:指由于摩擦、压力、破伤以及细微粉尘的刺激,如石棉、砂尘、玻璃纤维等作用所致。(2)物理性因素:指由于高温、寒冷、电日光、紫外线、X 线或其他放射线、潮湿等。(3)生物性因素:指由于真菌、细菌、寄生虫、病毒等作用。(4)化学性因素:种类繁多,且在不断发展中,如接触强酸、强碱、颜料、药品、化学物品等。(5)稻农因素:是指长时间浸水,水温高,机械性摩擦以及寄生虫所致。(6)菜农因素:与稻农因素基本相同。(7)农药因素:指生产和使用农药所致^[2]。

3 讨论

随着珠三角地区城市化、工业化进程的加快,农业职业性皮肤病在逐年减少,而逐渐被工业职业性皮肤病所取代。本组 1 668 例职业性皮肤病反映的是本地区的发病现状,从另一个侧面它可能代表珠三角的发病趋势。又由于工业机械化自动化程度的迅速提高,各级领导对环保治理的重视,以及自我保护意识的增强,改变了过去劳动密集型的生产模式,导致工业性皮肤病的机械性因素逐年下降。相反化学性因素不断提高。这是因为很多化学物质在很大程度上与我们的生活、生产、工作息息相关、相互依存。至今为止,化学物质的种类在不断发展,已知可致烧伤的化学物质就不下数千种^[3]。这些物质的增加,导致化学因素所致的职业性皮肤病不断增加。

近年来,理发行业由染发颜料所致的职业性皮肤病不断增加就是一个代表。可见,随着年代的变迁,职业性皮肤病的发病原因有所改变。

了解职业性皮肤病的病因,要做好防治工作,首先应从预防入手,主观方面要思想重视,充分认识致病因素的危害性,加强自我保护意识,使机体与有害物质隔离,尤其是一些致命的放射性化学元素,不使其侵害人体。客观方面,要改进生产设备,提高机械化、自动化的生产流程,改善工作环境,加强卫生防护,不断推陈出新,把有害的物质降至最低程度。一旦患职业性皮肤病,首先要查明病因,避免和病原再接触。治疗方面,中西医结合治疗是行之有效的方法,它既可以减少复发又可以到达治愈的目的。

参考文献

- [1]《临床皮肤病学》编写组. 临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1981. 449
- [2]杨国亮. 皮肤病学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1991. 400~401
- [3]吴在德. 外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002. 227~228

(收稿日期:2007--)