

故建议应对已出现左室高电压的工人进行心电图追踪观察,必要时,可暂离高温岗位。

3.2 据动物实验表明^[2],热暴露后,大鼠心肌匀浆、肌质网及线粒体中的 Ca^{2+} -ATP 酶活力下降,心肌钙调素含量减少,而心肌细胞内钙代谢紊乱是导致心功能紊乱甚至心力衰竭的重要因素。本调查发现 ST-T 异常占 5.9%,故提示应注意机体降温工作,以减轻高温对心脏的损害。

3.3 心率是反映环境温度和劳动强度对机体所造成热负荷大小以及心血管系统紧张性的指标之一。据研究表明,人一般在高温环境劳动数周时间,机体可产生热适应,心率明显下降^[3]。本调查中,观察组窦性心动过缓发生率显著高于对照组,与国内有关报道相一致^[4,5]。

3.4 本调查表明,高温作业工人心电图异常率与高温接触时间及高温强度相关,接触工龄越长,作业温度越高,心功能

受影响的程度趋向严重。

综上所述,我们认为高温作业对心血管系统存在不良影响,应加强心血管系统的监护,以确保高温作业工人身体健康。

参考文献:

[1] 黄世超,李尧连,杨红珍,等.高温作业工人的血粘度和血液循环功能调查[J].中华劳动卫生职业病杂志,1992,10(2):94-96

[2] 钱令嘉,程素琦,吴孟平,等.热应激大白鼠心肌钙调素含量与钙代谢的研究[J].中华劳动卫生职业病杂志,1995,13(1):4-6

[3] 金泰虞.职业卫生与职业医学[M].第5版.北京:人民卫生出版社,2003.274.

[4] 陈海云,孙庆锡,丁岩,等.高温对玻璃炉窑工人心电图影响的探讨[J].中国工业医学杂志,1998,11(3):185.

[5] 袁建国,纪福民,郝静,等.某厂锻热作业人员血压和心电图变化的调查与分析[J].中国工业医学杂志,2005,18(6):356-357.

台州市椒江区有毒有害企业职业卫生现状调查

Present status survey on occupational health of the enterprises with toxic or harmful agents during production in Jiaojiang district of Taizhou city

徐晓霞, 陆欣
XU Xiao-xia, LU Xin

(台州市椒江区卫生监督所, 浙江 台州 318000)

摘要:采取现场调查的方法,对椒江区有毒有害企业职业病防治工作的组织机构、职业健康档案、职业防护措施、车间空气监测结果等进行了调查。结果显示,全区有毒有害企业职业卫生管理发展不平衡;化工行业相对其他行业较正规,资料档案较完善。

关键词:职业卫生; 现状调查

中图分类号: R136 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2006)05-0302-02

为了了解和掌握椒江区有毒有害企业《职业病防治法》实施以来的职业卫生工作情况,我们于2004年对全区240家有有毒有害企业进行了调查,现将调查结果分析如下。

1 基本概况

我区位于浙东沿海,经济比较发达,私营企业较繁荣,据不完全统计,全区各类企业约1050家,从业人员约48000人;其中有有毒有害企业约275家,占企业总数26%,接触有毒有害人员约11000人,占职工总数23%。现已向卫生行政部门申报的有毒有害企业240家,申报率为87%。有毒有害作业主要分布在化工、家具、眼镜、制鞋、纺织机械等行业,职业危害因素主要有三苯、粉尘、氨、酸、碱及噪声等。

2 调查对象、内容与方法

2.1 对象

全区已向卫生行政部门申报的有毒有害企业240家。其中

化工行业54家,家具行业70家,眼镜行业18家,制鞋行业3家,纺织机械等其他行业95家。

2.2 调查内容与方法

职业病防治管理机构或组织、计划和方案、专兼职职业卫生专业人员、管理制度和操作规程、劳动者健康监护档案、职业病危害事故应急救援预案、职业卫生知识培训情况、警示标识落实情况、职业卫生防护措施、个人防护用品、车间空气监测情况等。由区卫生监督所统一设计“椒江区职业病危害作业企业基本情况调查表”,由卫生监督人员现场调查后,记录并进行统计分析。

3 调查结果

3.1 职业卫生管理情况

有管理机构或组织、制订防治计划和方案以及职业病危害事故应急救援预案的企业42家,占17%;其中化工行业30家,家具行业5家,眼镜、制鞋及其他行业7家。配备卫生专业人员的企业只有13家,占5%;其中化工行业占11家。已建立管理制度和操作规程的企业共有38家,占16%;其中化工行业25家。

3.2 职业危害防护情况

有害作业点配备防护设施并正常使用的企业有150家,占62%。配备个人防护用品的企业125家,占52%。防护设施和个人防护用品健全的化工行业有42家,占本行业78%(42/54);家具行业有30家,占本行业43%(30/70)。已设置警示标识的企业有49家,占20%;其中化工行业45家。

3.3 职业健康监护情况

收稿日期:2005-05-30;修回日期:2005-07-07

作者简介:徐晓霞(1968-),女,主管医师。

建立职工健康监护档案的企业 154 家。其中化工行业 50 家, 占 32.5%; 家具行业有 40 家, 占 26.0%; 眼镜行业 15 家, 占 9.7%; 其他行业 39 家, 占 25.3%。

3.4 职业卫生知识培训情况

开展职业卫生知识培训的企业有 52 家, 其中化工行业 45 家, 其他行业仅 7 家。

3.5 职业病危害因素监测情况

已委托椒江区疾病预防控制中心进行车间空气监测的企业占 33% (78/240), 共监测 593 点, 合格 502 点, 合格率为 84.7%; 其中粉尘合格率为 70.7%, 化学因素合格率为 87.9%, 物理因素合格率为 60.6%。

4 分析和讨论

4.1 存在的主要问题

4.1.1 调查结果显示, 我区有毒有害企业职业卫生管理机构不完善, 全区仅有 17% 的企业按照《职业病防治法》的有关规定设置了组织机构、制订防治计划和方案, 5% 的企业配备了专兼职的职业卫生专业人员。特别是一些小型的私人企业, 用人单位为了取得最大限度的经济利益, 对职业病的防治工作投入严重不足, 个别领导职业卫生法制意识淡薄, 存在麻痹思想和侥幸心理。

4.1.2 我区私营企业较发达, 而且生产规模较小, 特别是家

具、眼镜行业, 大多是家庭作坊式, 企业厂房矮小狭窄, 通风不良、采光照度不足、车间布局不合理, 而且缺乏有效的防护措施。化工行业相对其他行业较正规, 对职业卫生的投入相对较大。

4.1.3 企业、职工法律意识淡薄, 个体私营企业对新招来的职工不经就业前职业性体检和上岗前职业病防治卫生知识培训就上岗; 雇佣人员操作时不按规定穿戴防护用品, 甚至有些工人根本不用; 工人多是短期雇佣, 更换频繁, 流动性大, 为职业健康管理工作带来很大难度。

4.2 主要对策

4.2.1 通过媒体和政府信息等多种形式的宣传, 普及职业卫生法规和职业病防治知识, 提高全社会的职业卫生法制水平和认识, 使业主进一步明确职业病防治工作的责任和义务, 使从事接触尘毒的工人进一步提高自我防护意识。

4.2.2 加大职业卫生的监督检查力度, 努力提高职业卫生监督覆盖面, 采取经常性监督与突击检查相结合, 坚决查处各种违法行为, 推进管理法制化。

4.2.3 进一步加强各部门的协调配合, 横向联系互通信息, 对建设项目把住“三同时”的审批、审查、预控、预评价关。对企业的违规行为组织联合执法, 充分发挥各职能部门的积极性和作用。

46 例矽肺患者医院内肺炎的病原学分析

刘凯¹, 李阳²

(1. 沈阳市第九人民医院 辽宁 沈阳 110024; 2. 沈阳市职业病医院 辽宁 沈阳 110024)

医院内肺炎是指入院时不存在, 也不处于潜伏期, 而于入院 48 h 后在医院内发生的肺炎。矽肺患者多为老年人, 存在慢性肺部基础疾病, 且长期住院, 增加了医院内肺炎的发病率。现将我院 46 例矽肺患者发生医院内肺炎的痰细菌培养结果进行分析, 供临床治疗参考。

1 病例资料

本组病例为 2003 年 10 月至 2004 年 10 月在我院住院的 46 例矽肺患者, 男性 33 例, 女性 13 例; 年龄 48~84 岁, 平均 68 岁; 其中 I 期矽肺 31 例, II 期矽肺 9 例, III 期矽肺 6 例, 合并肺结核 27 例。46 例矽肺患者的诊断均符合《尘肺病的诊断》GBZ70—2002。46 例矽肺患者住院期间发生咳嗽、咳痰加重、伴发热等呼吸系统感染症状 72 例次, 依据《医院获得性肺炎诊断和治疗指南》(草案) 诊断为医院内肺炎。

经痰细菌培养, 检出菌标 61 株, 其中革兰氏阴性杆菌 40 株, 占 65.5%; 革兰氏阳性球菌 15 株, 占 24.6%; 白色念珠菌 6 株, 占 9.8%。检出致病菌 16 种, 依次为大肠埃希氏菌 12 株, 肺炎球菌 10 株, 肺炎克雷伯杆菌 9 株, 铜绿假单胞菌、不动杆菌、金黄色葡萄球菌各 4 株, 阴沟肠杆菌 3 株, 产气肠杆菌、液化沙雷菌、普利茅斯沙雷菌、粪产碱杆菌、聚团肠杆菌、恶臭假单胞菌及肠球菌各 1 株, 弗地劳枸橼酸

杆菌 2 株, 白色念珠菌 6 株。

2 讨论

尘肺患者常合并慢性支气管炎, 呼吸道分泌物增加, 引流受阻, 加之慢性炎症过程, 病人抵抗力下降, 使尘肺病人易于发生肺内感染。

本组病例痰细菌培养结果显示, 矽肺患者医院内肺炎以 G⁻ 杆菌为主。正常人上呼吸道常有肺炎克雷伯杆菌, 铜绿假单胞菌及大肠埃希菌等 G⁻ 杆菌的定植。矽肺患者多系老年人, 且长期住院, 多有长期服用抗生素史, 使这些口咽部细菌的检出率和分泌物中的浓度明显增加, 增加了吸入带菌分泌物诱发肺炎的危险性。同时, 医源性感染也是医院内肺炎的重要原因。医务人员的手常有这些 G⁻ 杆菌定植, 是重要的传播途径, 正确的洗手方法可减少致病菌的传播。人工气道的建立减少了有效的咳嗽反射, 削弱了下呼吸道黏膜的防御能力, 使正常口咽部及周围环境中的病原菌直接进入下呼吸道。G⁻ 杆菌可在雾化液中繁殖到相当浓度, 增加了应用呼吸治疗设备患者肺内感染的危险性, 因此应对雾化器、湿化器等重复应用的物品进行严格的清洁与灭菌。

本组病例病原学结果显示, 霉菌感染占一定比例, 可能与矽肺患者长期使用抗生素与激素有关, 因此对于矽肺患者医院内肺炎的经验性治疗应侧重 G⁻ 杆菌感染, 同时对霉菌感染应引起重视。