

m)。通过立法设定管理规则，对流动人口和雇主实施有效的职业健康知识教育，利用工程技术改进信息报告基础设施和监测平台以及通过经济杠杆对雇主进行有效激励，从而改善职业健康监护所需要的数据收集系统，落实职业健康监护管理措施，改善流动人口职业健康状况。

4.3 强化部门间的沟通协调，建立较高水平的组织协调机构。流动人口职业健康监护工作涉及到卫生监督、社会保障、流动人口综合管理办公室等部门的相互配合与协调，需要政府出面，建立安全生产牵头，卫生监督、技术服务、企业参与的综合运行机制。只有在上述各部门协同发挥作用的前提下，才能确保流动人口职业健康监护工作有序高效地开展。

4.4 将流动人口职业健康监护工作纳入安全生产监督管理范围。目前职业健康监护工作是卫生部门牵头，防治只是在接到举报后才上门执法，而且卫生部门客观上受一些因素制约，其执法力度难以起到警诫遏制作用，这种被动管理方式存在的主要问题是落实“预防为主”的方针，建议出台操作性强的政策，将流动人口职业健康监护工作纳入安全生产监督管理范围。这样才能从源头上改变职业病在某些行业流动人口中易发和多发的状况。

参考文献:

[ 1 ] Bureau of Labor Statistics. Employment situation summary [ R]. Washington DC: US Department of Labor Bureau of Labor Statistics 2006.

[ 2 ] Leigh JP, Markowitz SB, Fehs M, et al. Occupational injury and illnesses in the United States: estimates of costs, morbidity and mortality [ J]. Arch Intern Med 1997; 157: 1557-1568.

[ 3 ] 我国职业病防治形势严峻 [ N]. 人民日报, 2002-04-05

[ 4 ] Xiang B. Migration and Health in China: Problems, Obstacles and Solutions. Asian meta-centre research paper series NO 17. Headquarters at asia research institute [ R]. National University of Singapore.

[ 5 ] Zheng Zhenhe, Lian Penglin. Health vulnerability among temporary migrants in urban China [ R]. XXV international population conference, Tours France 2005: 18-23.

[ 6 ] 张蓓蕾, 王祖兵, 韩毓珍, 等. 上海市外来务工人员职业健康监护和职业病发病分析 [ J]. 中国工业医学杂志, 2007; 20 (2): 122-124.

[ 7 ] Lenore S Aaroff, Charles Levenstein. Occupational injury and illness surveillance: conceptual filters explain underreporting [ J]. American Journal of Public Health 2002; 92 (9): 1421-1429.

# 107例尘肺患者康复疗养与护理体会

闫书梅, 陈驰

(国家煤矿安全监察局尘肺病康复中心, 河北 秦皇岛 066104)

大容量全肺灌洗术 (WLL) 是近年兴起的治疗尘肺病的新疗法, 但有些尘肺患者不适宜 WLL 治疗, 可以通过康复疗养减轻症状, 改善肺功能, 提高生活质量。现将我院 2005 年以来收治的 107 例尘肺患者康复疗养与护理体会分析如下。

## 1 对象

本组病例均为男性, 年龄 41~73 岁。其中 I 期 13 人、II 期 83 人、II<sup>+</sup>期 7 人、III 期 4 人。合并肺大泡 10 人, 肺气肿 60 人, 肺内感染 11 人, 3 级高血压 10 人, 冠心病 11 人, 其他 5 人。

## 2 方法

2.1 抗纤维化治疗 服用矽肺宁 4 片/次, tid

2.2 呼吸功能锻炼 立位、坐位, 体弱者可取半卧位。方

法: (1) 深呼吸, (2) 使用肺功能锻炼器, (3) 腹式及缩唇呼吸, 7~8 次/m<sup>2</sup>, 每次 10~20 m<sup>2</sup>, 可结合或交替使用。

2.3 氧疗和理疗 一般采用鼻导管吸氧, 1~2 L/m<sup>2</sup>持续吸入。采用超短波、电脑音频、雾化吸入等, 针对病人的常见病、多发病对症治疗。

2.4 其他疗法 利用海滨特有的丰富的负氧离子、湿润的空气、美丽的景观改善患者心理状态, 提高机体免疫力; 针对合并症进行相应的药物治疗。并调整患者饮食结构, 给予足够的纤维素、维生素和微量元素。

## 3 结果

患者经呼吸功能锻炼后均觉呼吸量增多, 变浅快为深缓呼吸, 血氧饱和度提高, 呼吸效能得到改善。通过对症及景观治疗, 合并症控制平稳。4 例低氧血症、19 例血压增高患者经锻炼后恢复正常, 11 例心肌缺血患者 6 例恢复正常。本组患者呼吸系统症状和肺功能治疗前后比较见表 1。

尘肺病是无医疗终结的致残性职业病, 对于不能采用 WLL 治疗的尘肺患者, 用综合方法进行康复锻炼, 也可以达到一定的治疗效果。

表 1 107 例尘肺患者呼吸系统症状及肺功能治疗前后比较

时间	呼吸系统症状												肺功能					
	呼吸困难				咳嗽				咳痰				VC		MVV		FEV <sub>1</sub> %	
	0级	1级	2级	3级	0级	1级	2级	3级	0级	1级	2级	3级	1	2	1	2	1	2
治疗前	0	13	83	11	21	10	62	14	14	12	67	14	48.9±4.1	72.5±3.1	41.2±5.0	67.5±3.9	58.3±2.9	73.2±3.1
治疗后	34*	29*	40*	4	40*	28*	32*	7	38*	21	32*	16	67.5±3.9*	74.6±2.9**	52.5±3.3*	70.0±2.1**	68.4±4.1*	75.2±2.9**

与治疗前比: \* P<0.05 \*\* P<0.01 肺功能测定中, 1—有呼吸系统并发症 (85 例) 2—无呼吸系统并发症 (22 例)。