

# 《职业健康监护技术规范》(GBZ188—2014) 适用性的探讨

黄燕<sup>1</sup>, 杨丽莉<sup>1</sup>, 孙艳花<sup>2</sup>, 王欢<sup>1</sup>

(1. 石家庄市职业病防治院, 河北 石家庄 050031; 2. 石家庄市第六医院, 河北 石家庄 050000)

**关键词:** 职业健康监护技术规范; 适用性; 复查; 职业禁忌证

**中图分类号:** R135 **文献标识码:** C

**文章编号:** 1002-221X(2015)05-0387-02

**DOI:** 10.13631/j.cnki.zggyx.2015.05.031

《职业健康监护技术规范》(GBZ188—2007)(以下简称 2007 版《规范》)自 2007 年 10 月 1 日实施以来,对规范和指导职业健康检查机构的各项工作起到了积极的促进作用,对职业病危害因素的识别、职业禁忌证和疑似职业病的判定及避免因误判而导致的用工纠纷起到了有法可依的作用。新形势下,2014 年 5 月国家卫生和计划生育委员会颁布了修订后的《职业健康监护技术规范》(GBZ188—2014)(以下简称 2014 版《规范》),同年 10 月 1 日正式实施。在实际工作中,我们在依据 2014 版《规范》的前提下,回顾 2007 版《规范》的某些章节,总结了一些适用性的体会和建议,现与同行交流讨论。

## 1 关于噪声

### 1.1 复查

1.1.1 在 2014 版《规范》7.1.2.3 复查中 b) 为听力损失以高频为主时,语频平均听力损失 $>25$  dB,并可能与噪声接触有关者<sup>[1]</sup>。《规范》中没有提供语频平均听力损失计算公式,也没有提供性别年龄修正表,没有说明是以较好耳语频平均听阈 $>25$  dB 为进入复查的条件。因此,体检时遇有以高频为主的听力损失时,只用一耳 500 Hz、1000 Hz、2000 Hz 的体检值相加除以 3 计算此耳的语频平均听阈,只要两耳中有一耳语频平均听力损失 $>25$  dB 就应行复查,如果复查结果没有变化,就应进入诊断程序。而《职业性噪声聋的诊断标准》中听力损失的计算既有性别、年龄修正表,又有以较好耳作为判定依据的限定条件,结果可能会是年龄偏大的、单耳听力损失的不能被诊断为职业性噪声聋。这样就导致体检后复查率增加,复查后进入诊断程序的人员增加,诊断机构筛选不能诊断为职业性噪声聋的人员增加,因此,我们建议《职业健康监护技术规范》再修订时一是增加性别、年龄修正表及语频平均听阈计算公式,或是明确参考《职业性噪声聋诊断标准》进行计算,这样既可减少用人单位和从业人员的负担,又可避免老工人祈望诊断享受待遇而被否定后对诊断机构、鉴定机构的不满导致的纠纷。

1.1.2 在 2014 版《规范》7.1.2.3 复查中 a) 为初测时纯音

听力结果为双耳高频平均听阈 $\geq 40$  dB 者<sup>[1]</sup>。2014 年 10 月 1 日至 2015 年 4 月 1 日我院在体检中发现了 319 例纯音听力结果为双耳高频平均听阈 $\geq 40$  dB 者,来我院复查了 133 例,其中仍有 101 例复查纯音听力结果为双耳高频平均听阈 $\geq 40$  dB,占复查病例的 76%。根据《职业性噪声聋诊断标准》(GBZ49—2002),这部分人属于观察对象<sup>[2]</sup>,但在 2014 修订版《职业性噪声聋的诊断》(GBZ49—2014)中去除了观察对象条款<sup>[3]</sup>,使复查后双耳高频平均仍 $\geq 40$  dB 者在归入 5 种个体体检结论<sup>[1]</sup>中出现了困难。如归复查没有实际意义,归其他异常类无依据。所以,我们建议一是“未发现目标疾病,继续从事原工作”,或是“加强防护,按噪声作业体检周期体检,有情况随诊”。

### 1.2 职业禁忌证

我市某企业为福利工厂,在连续 5 年的在岗期间职业健康检查中共有 167 人次为听力残障人员,均为操作工,工龄 3~8 年,根据 2007 版《规范》7.1.2.1 听力残障不属于在岗期间职业禁忌证<sup>[4]</sup>,而根据 2014 版《规范》7.1.2.1b) 这些人员的听力检查结果则在在岗期间职业禁忌证的范围中<sup>[1]</sup>,他们将不能继续从事噪声作业岗位。这虽然是对听障人员健康的保护,但其本身就业困难,合适的岗位很少,此类福利工厂专为这些人员提供了就业岗位,造福社会,使得听障人员能够自食其力,为其个人、家庭以及社会减轻了负担,这些人员已工作数年,没有其他技能和合适的岗位进行转岗,一旦不能上岗必将回到家庭和社会。我院体检后,依据《规范》出具不宜在噪声作业岗位的结论,但从感情上又觉得很无奈。

## 2 关于铅及其无机化合物

2007 版《规范》5.1.1.1 与 5.1.2.1 (2) 上岗前及在岗期间的职业禁忌证均有贫血条款<sup>[4]</sup>,而 2014 版《规范》5.1.1.1a) 与 5.1.2.1b) 上岗前及在岗期间的职业禁忌证均为中度贫血<sup>[1]</sup>。这即意味着按 2014 版《规范》轻度贫血患者可以从事该作业,不再是禁忌。但铅及其无机化合物通过影响卟啉代谢及血红素合成可以导致贫血,且多为轻度贫血<sup>[5,6]</sup>。《职业性慢性铅中毒诊断标准》(GBZ37—2002)中,中度铅中毒的诊断条件之一是贫血,没有程度的要求<sup>[7]</sup>。如果患者上岗后出现血铅或尿铅增高,没有临床症状,仅有轻度贫血,这就导致职业病诊断的冒诊;从另一方面讲,允许轻度贫血患者从事铅及其无机化合物作业,虽然给予了患者就业机会,但却悖逆职业病防治的预防初衷,导致其自身原有疾病病情加重。

## 3 关于汞及其无机化合物

2007 版《规范》5.3.1.1 (3) 慢性口腔炎是上岗前职业禁忌证<sup>[4]</sup>,而 2014 版《规范》5.3.1.1 上岗前职业禁忌证中没有此条款<sup>[1]</sup>。口腔炎是急、慢性汞中毒的临床表现之

收稿日期: 2015-05-20

基金项目: 河北省医学科学研究重点课题计划项目 (ZD20140487)

作者简介: 黄燕 (1964—), 女, 副主任医师, 主要从事职业健康监护和职业病诊断工作。

通讯作者: 杨丽莉, 主任医师, E-mail: yanglili1010@126.com。

一<sup>[5,6]</sup>，也是诊断指标之一<sup>[8]</sup>，又是口腔科的常见病多发病，如允许口腔炎患者上岗，一旦出现尿汞增高，加上主诉症状，即可诊断为急、慢性轻度汞中毒，也是增加了职业病诊断的冒诊，同时还可能导致患者口腔炎加重。

#### 4 关于苯

在 2014 版《规范》中，5.19.1.1a) 上岗前职业禁忌证 1) 白细胞计数 $<4\times 10^9/L$  或中性粒细胞 $<2\times 10^9/L$ <sup>[1]</sup>。2013 年 8 月 1 日实施的《血细胞分析参考区间》(WS/T405—2012) 将白细胞计数参考区间修改为  $(3.5\sim 9.5)\times 10^9/L$ ，中性粒细胞绝对值参考区间修改为  $(1.8\sim 6.3)\times 10^9/L$ <sup>[9]</sup>。如果患者体检时白细胞计数大于  $3.5\times 10^9/L$  但小于  $4\times 10^9/L$ ，中性粒细胞绝对值大于  $1.8\times 10^9/L$  但小于  $2\times 10^9/L$ ，虽然是在血细胞分析参考区间的正常范围，却是苯作业上岗前职业禁忌证，不能上岗，企业和患者均不能理解，也与充分考虑劳动者就业机会，如铅、汞等作业放宽职业禁忌证条款等理念不平衡。《职业病防治法》颁布实施已经 13 年，《职业健康监护技术规范》也已实施 8 年，在互联网时代，在法制化进程加快

的时代，用人单位和劳动者都会通过网络获取相应的知识，同时也会根据各自不同的目的获求自己的权益和利益，这就更要求职业健康检查机构依法依规开展工作，要严谨周全。

总之，在充分保障就业权的前提下，职业健康检查机构要维护从业人员健康、防止原有疾病加重、杜绝或减少职业病诊断冒诊，企业和从业人员是可以理解和接受的，对社保、民生也是高度负责的。

#### 参考文献：

[1] GBZ188—2014, 职业健康监护技术规范 [S].  
[2] GBZ49—2002, 职业性噪声聋诊断标准 [S].  
[3] GBZ49—2014, 职业性噪声聋的诊断 [S].  
[4] GBZ188—2007, 职业健康监护技术规范 [S].  
[5] 金泰虞. 职业卫生与职业医学 [M]. 6 版, 北京: 人民卫生出版社, 2007: 8.  
[6] 吴执中. 职业病 (上册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 8.  
[7] GBZ37—2002, 职业性慢性铅中毒诊断标准 [S].  
[8] GBZ89—2007, 职业性汞中毒诊断标准 [S].  
[9] WS/T405—2012, 血细胞分析参考区间 [S].

## 无锡市职业健康监护检出情况与防控重点探讨

张金龙

(无锡市疾病预防控制中心, 江苏 无锡 214023)

**关键词：**职业健康监护；控制；职业病危害因素

**中图分类号：**R135 **文献标识码：**C

**文章编号：**1002-221X(2015)05-0388-02

**DOI：**10.13631/j.cnki.zgggryx.2015.05.032

为评估无锡市城区企业职业病危害水平和当前职业健康监护工作开展效果，探讨无锡市职业病发生的规律性特征，从而为开展职业病预防控制工作，更好地保护从业人员的职业健康提供依据和数据支持，我们从无锡市职业健康监护信息网络管理系统中选取 2011—2013 年的职业健康监护中发现的禁忌证和疑似职业病资料进行了汇总分析。

#### 1 资料与方法

由无锡市职业健康监护信息网络管理系统选取 2011—2013 年城区企业职业健康监护中发现的职业禁忌证和疑似职业病资料。按《职业健康监护管理办法》和《江苏省职业健康监护工作规范(试行)》规定的职业健康检查表中内容对职业健康监护的劳动者问诊，个人信息采用二代身份证读卡器采集，根据用人单位提供的监护种类和接触的职业病危害因素按《职业健康监护技术规范》(GBZ188—2007) 确定具体的医学检查指标，职业禁忌证、疑似职业病均经职业相关项目复查后确定。所得数据采用 SPSS21.0 软件进行统计分析。

#### 2 结果

##### 2.1 一般情况

2011—2013 年在职业健康监护中发现职业禁忌证 765 人，

疑似职业病 43 人，相关职业病危害因素共监护 88 990 人，职业禁忌证和疑似职业病检出率分别为 0.90% 和 0.07%。

##### 2.2 按职业病危害因素统计情况

发现职业禁忌证相关职业病危害因素有铅、汞、铬、磷及其无机化合物、苯系物、砷化氢、酸雾(酸酐)、噪声、高温，共 9 种。其中噪声相关最多达 616 人，占 80.52%，其次为铅及其无机化合物 75 人(9.80%)、苯系物 60 人(7.84%)，三种合计达 751 人，占有发现职业禁忌证的 98.17%；发现疑似职业病相关职业病危害因素有苯系物、其他粉尘、噪声三种，其中噪声相关 30 人，占 69.77%，其次为其他粉尘 11 人(25.58%)，结果见表 1。

**表 1** 各职业病危害因素相关职业禁忌证检出情况

| 职业病危害因素  | 职业禁忌证 |       | 疑似职业病 |       |
|----------|-------|-------|-------|-------|
|          | 人数    | %     | 人数    | %     |
| 其他粉尘     | 0     |       | 11    | 25.58 |
| 苯系物      | 60    | 7.84  | 2     | 4.65  |
| 铅及其无机化合物 | 75    | 9.80  | 0     |       |
| 汞及其无机化合物 | 1     | 0.13  | 0     |       |
| 铬及其无机化合物 | 4     | 0.52  | 0     |       |
| 砷化氢      | 1     | 0.13  | 0     |       |
| 磷及其无机化合物 | 3     | 0.39  | 0     |       |
| 酸雾       | 1     | 0.13  | 0     |       |
| 噪声       | 616   | 80.52 | 30    | 69.77 |
| 高温       | 4     | 0.52  | 0     |       |
| 合计       | 765   | 100.0 | 43    | 100.0 |

**收稿日期：**2014-02-25

**作者简介：**张金龙(1974—)，男，副主任医师，研究方向：职业卫生。