

告机构的工作量大,难以保证数据收集数量及质量。建议建立统一的职业病监测信息平台,方便查询职业病危害因素检测、职业健康检查、职业病诊断和鉴定、工伤待遇落实等信息,及时对异常情况进行预警,以有效保障职业病防治统计分析的时效性和工作质量。

参考文献:

[1] 朱晓俊,李涛,刘梦瑄.我国职业病报告系统监测和预警功能的

评估分析[J].中华劳动卫生职业病杂志,2015,33(6):422-426.

[2] 陈曙暘,王鸿飞.职业卫生与职业病统计报告的历程[J].中华劳动卫生职业病杂志,2004,22(4):295-297.

[3] 朱晓俊,王丹,王鸿飞,等.职业病统计报告和监测现状及其信息化建设探讨[J].中国工业医学杂志,2018,31(1):73-75.

2001—2017年中山市职业病发病情况分析及其对策

Analysis on incidence of occupational diseases in Zhongshan city during 2001 to 2017 and its countermeasures

冯简青

(中山市疾病预防控制中心,广东 中山 528403)

摘要:对2001—2017年中山市职业危害监测资料进行回顾性分析。结果显示,2001—2017年中山市报告职业病599例,主要为尘肺病220例(36.7%)、职业中毒128例(21.4%)、噪声聋123例(20.5%)、手臂振动病87例(14.5%)等;体育用品制造业(121例,20.2%)、电气机械和器材制造业(83例,13.9%)等为高发行业。尘肺病以矽肺为主,急性中毒以三氯乙烯中毒、二甲基甲酰胺中毒和有机锡中毒为主,慢性中毒以苯中毒和铅中毒为主,物理因素所致职业病以手臂振动病为主。提示中山市职业病以噪声聋、尘肺病、化学中毒和手臂振动病为主,应加强重点行业和岗位的监督管理,落实用人单位的职业病防治主体责任。

病、职业性肿瘤等。2017年病例较2001年增长近5倍,2001—2006年尘肺病相对稳定,2007年起呈明显增长趋势,2007年达最高峰。慢性中毒主要为苯中毒、铅中毒,急性中毒主要为三氯乙烯中毒、有机锡中毒、二甲基甲酰胺中毒;2001—2008年职业中毒以急性中毒为主,2009—2017年职业中毒以慢性中毒为主。物理因素所致职业病主要是手臂振动病,2016、2017年快速增长。职业性耳鼻喉疾病呈逐年上升趋势。详见表1。

表1 2001—2017年中山市职业病发病情况

年份	尘肺病	急性中毒	慢性中毒	耳鼻喉疾病	物理因素所致职业病	其他职业病	合计
2001	0	11	8	0	0	0	19
2002	0	14	0	0	0	0	14
2003	2	5	2	0	1	1	11
2004	1	1	3	0	1	1	7
2005	4	6	2	6	0	2	20
2006	6	2	2	3	0	1	14
2007	31	2	3	2	0	1	39
2008	7	1	1	10	0	1	20
2009	20	0	6	10	0	3	39
2010	18	0	9	2	0	4	33
2011	25	0	19	6	2	0	52
2012	17	0	6	2	1	2	28
2013	22	0	3	4	0	3	32
2014	20	1	0	7	1	4	33
2015	21	0	3	18	8	1	51
2016	19	0	9	18	21	1	68
2017	7	1	8	35	62	6	119
合计	220	44	84	123	97	31	599

关键词:职业病;发病趋势分析;对策

中图分类号: R135 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2019)01-0053-03

DOI:10.13631/j.cnki.zgggyx.2019.01.015

中山市地处珠三角,经济发展较迅速,同时面临新的职业病防治形势。为了解中山市职业病发病规律和特点,有针对性地提出预防控制措施,现对2001—2017年中山市职业病情况进行回顾性分析,并提出对策建议。

1 资料与方法

收集2001—2017年“中国疾病预防控制中心信息系统”中山市职业病网络直报的信息和职业病报告档案资料,对职业病发病情况、疾病分类、地区分布、行业分布等情况进行统计,采用SPSS16.0软件进行数据分析。计量资料非正态分布时采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述,多组组间比较采用完全随机设计Kruskal-Wallis H 检验,计数资料构成比的比较采用Pearson χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况

2001—2017年本市报告职业病599例,涉及24种职业病,主要为尘肺病、职业中毒、噪声聋、物理因素所致职业

2.2 新发职业病地区和行业分布

全市24个镇区均有病例,集中在火炬、南朗、三乡、小

收稿日期:2018-05-30;修回日期:2018-07-18

作者简介:冯简青(1979—),女,副主任医师,从事职业卫生工作。

榄和东升等经济较发达镇区 (70.5%)。私营企业病例最多 (51.6%), 其次是港澳台企业 (29.2%)、外资企业 (9.0%) 和其他企业 (10.2%)。体育用品制造业 (121 例, 20.2%)、电气机械和器材制造业 (83 例, 13.9%)、金属制品业 (71 例, 11.9%)、非金属矿物制品业 (59 例, 9.8%)、非金属矿采选业 (58 例, 9.7%) 及家具业 (24 例, 4.0%) 等是职业病高发行业。

2.3 尘肺发病情况

尘肺病行业分布主要为非金属矿物制品业、非金属矿采选业、电气机械和器材制造业、金属制品业、搪瓷洁具制造等; 工种主要分布于机修、爆破、清砂/喷砂、打磨、成型、运输、煤炉、粘浆、电焊、采煤等。不同企业规模和不同经济类型的尘肺病期别分布差异有统计学意义 ($\chi^2 = 370.492$, $P = 0.000$; $\chi^2 = 373.525$, $P = 0.000$)。尘肺病以矽肺为主 (182 例, 82.7%), 依次为混合型尘肺 (14 例, 6.4%)、陶工尘肺和煤工尘肺 (均为 9 例, 4.1%)、电焊工尘肺 (5 例, 2.3%) 和铝尘肺 (1 例, 0.5%)。尘肺病确诊年龄 28.0~64.0 岁, 发病工龄 0.8~31.4 年, 不同期别接尘工龄差异有统计学意义。不同期别尘肺的发病工龄及年龄情况见表 2。

表 2 尘肺病不同期别发病工龄、年龄情况

期别	病例数 (%)	接尘工龄 (年)		发病年龄 (岁)	
		$M (P_{25}, P_{75})$	$M (P_{25}, P_{75})$	$M (P_{25}, P_{75})$	$M (P_{25}, P_{75})$
壹期	126 (57.3)	7.8 (3.8, 10.8)	44 (37.7, 49)		
贰期	63 (28.6)	10.7 (4.5, 18)	43 (38, 46.5)		
叁期	31 (14.1)	11 (6.3, 16.7)	45 (41, 51)		
合计	220 (100.0)	7.8 (4.3, 12.7)	44 (38, 49)		
$H\chi^2$ 值		6.9	3.401		
P 值		0.032	0.437		

2.4 其他职业病情况

除尘肺外其他职业病发病工龄 0.1~26 年, 确诊年龄 17~60 岁。87 例手臂振动病中, 体育用品制造业 84 例, 以打磨工种为主, 诊断工龄 2.1~21 年, 年龄 19~52 岁。123 例噪声聋确诊年龄 22~60 岁, 行业以体育用品制造业、金属制品业、电气机械和器材制造业为主。33 例苯中毒诊断工龄 1~20.3 年, 年龄 22~54 岁, 以小型企业为主, 行业分布以电气机械和器材制造、皮革制品制造、化工、玩具制造业为主。三种职业病发病工龄及年龄情况见表 3。

表 3 三种主要职业病发病工龄、年龄情况

病种	病例数 (%)	接尘工龄 (年)		发病年龄 (岁)	
		$M (P_{25}, P_{75})$	$M (P_{25}, P_{75})$	$M (P_{25}, P_{75})$	$M (P_{25}, P_{75})$
手臂振动病	87 (23.0)	11.1 (6.3, 15.7)	37.0 (33.0, 43.0)		
噪声聋	123 (32.4)	8.6 (4.9, 12)	40.0 (34.0, 46.3)		
苯中毒	33 (8.7)	8.9 (5.5, 12)	39.6 (34.0, 45.0)		
合计	379 (100.0)	7.2 (2.4, 11.4)	37.4 (32.7, 44.0)		

3 讨论

3.1 职业病防治形势分析

我市职业病总体呈“锯齿状”上升趋势, 近年多发, 与多个省市情况类似^[1,2]。主要分布在经济较发达地区, 与乡镇企业及劳动者数量多, 监督部门加强监管, 职业健康监护覆盖率逐年上升, 工人维权意识提高等因素有关。发病特征为 2001—2004 年以急、慢性职业中毒为主, 2005—2014 年以传统的尘肺病、慢性职业中毒和耳鼻喉疾病为主, 2015—2017 年尘肺病、慢性职业中毒、耳鼻喉疾病、物理因素所致职业病多病种并存, 尤其是 2016、2017 年噪声聋和手臂振动病快速增长。急性中毒明显减少, 与工作环境改善和职业卫生管理水平提升有一定关系, 但很多职业病是慢性发展过程, 危害仍会长期持续存在。近年增长最快的手臂振动病主要来自运动器材打磨工, 呈明显聚集性, 发生群体性事件风险较高。粉尘、噪声、手传振动和有毒化学物 (以苯、正己烷等有机溶剂为主) 是本市主要职业病危害因素。病例多发于体育用品制造行业、电气机械和器材制造业、金属制品业、非金属矿物制品业、非金属矿采选业等, 与本市以制造行业为主密切相关。我市接害人员约 30 万人, 2017 年职业健康检查人数约 13 万人, 检查率占 43%, 职业健康检查率低, 很多职业病病人未及时发现。首次诊断为贰期、叁期尘肺病者占近 50%, 与周珊宇等^[3]报道的情况类似。

3.2 主要职业病的发病特点

本市新发职业病病例发病年龄 (M) 37.4 岁, 工龄 (M) 7.2 年。尘肺病例中接尘工龄 <10 年者占大部分, 与国内报道不一致^[4,5]。提示现阶段中山市尘肺病有早发趋势, 尘肺病不仅与工龄有关, 还与粉尘性质和浓度、劳动强度及防护措施等有关。2001—2017 年尘肺病发病明显增加, 且病例主要来自小型、私营企业, 可能与早期有漏报现象及监管力度加大、工人的职业健康监护和维权意识增强有关。同时也反映了私营企业法律意识不够, 职业病防护设施投入不足的问题。

手臂振动病例比黄丽蓉等^[6]报道的发病工龄长, 可能与使用工具、磨料、加工件、用力等因素不同有关。噪声聋比何兴雨等^[7]报道的平均工龄短, 诊断年龄接近, 噪声危害不容忽视。苯中毒病例比刘月红等^[8]报道的发病平均工龄、诊断年龄均长, 与苯中毒病例职业史较复杂、诊断难度较大有关。

3.3 对策和建议

监管部门加大管理力度, 督促用人单位落实职业病防治主体责任。强化用人单位法律意识和社会责任感, 建立防治管理责任制, 提高主要负责人、管理人员和劳动者的职业病危害防护意识, 落实职业病防护设施。督促用人单位开展工作场所职业危害因素定期检测, 规范职业病危害告知、警示标识设置和个体防护用品配备等管理措施。

针对高风险行业开展重点监督, 特别是重点行业专项治理。将矽肺、手臂振动病、噪声聋、苯中毒等列为重点职业病, 加强重点职业病监测和风险评估。针对粉尘危害严重的家具制造业、金属制品业、电气机械和器材制造业、非金属

矿物制品业及噪声危害严重的黑色、有色金属冶炼和压延加工业、非金属矿物制品业、纸制品业、金属制品业、家具制造业,苯危害严重的印刷、木制品、皮革和制鞋业等开展重点行业整治。

督促企业履行职业健康检查义务,加强噪声、粉尘、手臂振动病等职业健康监护工作,依法组织劳动者开展职业健康检查,做到早发现、早诊断、早治疗。

普及职业病防治宣传,提高全社会职业病防治意识。政府部门应加强职业卫生宣教,针对用人单位和劳动者开展职业健康教育与促进工作,提高劳动者维权意识和自我保护意识。通过树立典型,推动健康企业建设,提升企业职业卫生管理水平,有效预防、控制职业病危害。

参考文献:

[1] 林秋红,郭静宜,刘移民.广州市2011—2015年新发职业病情况分析[J].中国职业医学,2017,44(5):619-621.

- [2] 张兴,吉俊敏,张正东.2007—2012年全国职业病发病情况及趋势分析[J].职业与健康,2014,22(30):3188-3189.
- [3] 周珊宇,温贤忠,李旭东,等.广东省2006—2016年新报告职业性尘肺病的流行病学特征[J].环境与职业医学,2017,34(12):1046-1052.
- [4] 王红宇,葛宪民,邱毅,等.2002—2007年广西新发尘肺病特点分析[J].中国工业医学杂志,2008,21(5):323-325.
- [5] 胡芳,吴玉霞.2000—2014年上海市普陀区职业病状况分析[J].环境与职业医学,2017,32(10):948-952.
- [6] 黄丽蓉,李敏,杨丽文,等.32例职业性轻度手臂振动病综合治疗前后神经电生理分析[J].中国职业医学,2011,38(2):126-128.
- [7] 何兴丽,冉文婧,王永义,等.401例申请职业性噪声聋诊断病例分析[J].职业卫生与应急救援,2017,35(1):41-43.
- [8] 刘月红,唐学平,相葵,等.1994—2014年泉州市职业性慢性苯中毒发病分析[J].中国工业医学杂志,2016,29(4):144-145.

2014—2017年深圳市龙华区新发职业病情况分析

Analysis on status of newly diagnosed occupational diseases in Longhua district of Shenzhen city during 2014 to 2017

林孟端,陈自然,吴世臣,荣烽

(深圳市龙华区疾病预防控制中心,广东深圳 518109)

摘要:收集2014—2017年龙华区职业病发病情况进行回顾性分析。结果显示,新发职业病99例,以慢性职业病为主(90.91%);位居前三位的分别为噪声聋(72.73%),苯中毒(14.12%),正己烷、三氯乙烯中毒(各占4.04%)。提示噪声聋、化学中毒是龙华区主要的职业病病种,相关部门、用人单位应予以重视。

关键词:新发职业病;噪声聋;苯中毒;正己烷中毒

中图分类号:R135 **文献标识码:**B

文章编号:1002-221X(2019)01-0055-02

DOI:10.13631/j.cnki.zggyyx.2019.01.016

深圳市龙华区成立于2013年1月,工业较发达,成立至今各类职业病时有发生,职业病危害问题突出。本文以2014—2017年龙华区新发职业病病例为研究对象,分析其发病情况和特征,为采取有效的职业病防控措施提供科学依据。

1 资料与方法

通过“中国疾病预防控制中心信息系统”的子系统“职业病与职业卫生信息监测系统”收集2014—2017年龙华区所有新发职业病病例。应用SPSS 17.0软件将其基本信息进行汇总录入,对分类与病种分布^[1]、人群分布、行业分布^[2]、经济类型分布^[3]和企业规模分布^[4]等进行描述性统计分析。

2 结果

2.1 新发职业病分类与病种分布

2014—2017年共新发职业病99例,4类、9种职业病,无死亡病例。其中慢性职业病90例,占90.91%;急性中毒9例(中暑1例、有机磷中毒1例、急性化学中毒脑病1例、三氯乙烯中毒4例、硫化氢中毒2例),占9.09%。按职业病分类依次为职业性耳鼻喉口腔疾病(噪声聋)72例(占72.73%),职业性化学中毒25例(占25.25%),物理因素所致职业病、职业性尘肺病各1例(中暑1例、炭黑尘肺1例,各占1.01%)。按病种分前三位依次为噪声聋72例(占72.73%),苯中毒12例(占12.12%),正己烷、三氯乙烯中毒各4例(各占4.04%)。详见表1。

表1 2014—2017年深圳市龙华区新发职业病分类与病种

年份	急性中毒	慢性职业病					合计	
		噪声聋	化学中毒			炭黑尘肺	例数	构成比(%)
			苯	正己烷	二甲苯			
2014	3	14	5	1	1	0	24	24.25
2015	0	16	3	2	0	0	21	21.21
2016	2	17	3	1	0	0	23	23.23
2017	4	25	1	0	0	1	31	31.31
合计	9	72	12	4	1	1	99	100.00

2.2 人群分布

2014—2017年新发病例男79例(79.80%)、女20例(20.20%)。慢性新发病例发病年龄(37.22±8.50)岁,工龄(8.11±4.25)年。职业性炭黑尘肺1例,发病年龄48岁、工龄11年;噪声聋、慢性化学中毒发病年龄、发病工龄情况见表2。

收稿日期:2018-03-09;修回日期:2018-06-01

基金项目:深圳市龙华区职业病防治重点学科(深龙华公卫[2015]278号)

作者简介:林孟端(1979—),男,硕士,副主任医师,主要从事职业病防治工作。

通信作者:荣烽,E-mail:rongyi1007@126.com。