

诊断。

综上所述,本例患者尽管有连续性局部振动作业的职业史,但是病情发展进程不符合手臂振动病的发病特点;同工种劳动者70余人均未发现类似症状,缺少流行病学资料支持;临床表现符合结缔组织病。据此,职业病诊断机构和市级职业病鉴定委员会均作出无职业性手臂振动病的结论。

GBZ7—2014虽提出应排除其他原因所致类似疾病,但缺少鉴别诊断内容。引起雷诺现象的疾病除手臂振动病外,还有结缔组织病、阻塞性动脉疾病、血

液系统异常等^[3]。建议诊断标准修订时考虑完善鉴别诊断的相关内容,以进一步规范职业病诊断工作。

参考文献

- [1] GBZ7—2014, 职业性手臂振动病的诊断[S].
- [2] 郭英,朱海龙. 手臂振动病75例振动性白指发作特征的分析[J]. 职业与健康, 2006, 22(6): 413-414.
- [3] 葛均波,徐永健. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016: 850-851.

(收稿日期:2020-10-09;修回日期:2020-12-09)

2013—2019年安徽省497例职业病诊断病例分析

钱芳,陈葆春,王楠

(安徽省职业病防治院,安徽合肥 230022)

关键词: 职业病; 诊断; 职业医学

中图分类号: R135 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X(2021)02-0183-03

DOI:10.13631/j.cnki.zggyyx.2021.02.034

《中华人民共和国职业病防治法》自2002年实施至今,历经四次修订,强化了用人单位职业病防治的主体责任,改进了职业病诊断程序,尤其对职业病诊断所需材料的提供进行了优化。自从《职业病诊断与鉴定管理办法》(卫生部令第91号)实施后,由于程序简化,取消职业病诊断的受理环节,职业病诊断难的状况得到明显改观。为了解安徽省职业病诊断材料获取方式和途径、诊断病种及确诊率、职业病诊断影响因素等情况,现将安徽省职业病防治院2013—2019年接收的497例申请职业病诊断病例进行总结分析,并对实际工作中所遇到的问题进行探讨,使职业病诊断工作的开展更加合理、规范和科学。

1 资料与方法

收集2013—2019年安徽省职业病防治院完成职业病诊断程序的497例病例资料并进行汇总。将职业病诊断材料获取、病种分布、诊断结论等职业病诊断个案资料整理成Microsoft Excel电子表格。

2 结果

2.1 诊断材料获取途径和方式 497例职业病诊断

作者简介:钱芳(1979—),女,主治医师,从事职业病诊治工作。

病例中,由用人单位主导提出职业病诊断的共394例,占79.28%;劳动者个人要求提请职业病诊断的103例,占20.72%。书面发函至单位或监管部门获取诊断资料共16例,开展现场调查的56例。从初次提交诊断材料到出具职业病诊断证明书计算诊断所需时间为6~582 d,中位数为57 d。

2.2 职业病病种及确诊情况 2013—2019年申请的职业病病种主要包括尘肺病、职业性布鲁氏菌病、职业性化学中毒、职业性中暑、职业性噪声聋、职业性放射性疾病、职业性皮肤病、职业性肿瘤、职业性井下工人滑囊炎、职业性眼病、其他呼吸系统疾病,各病种诊断情况详见表1。

表1 2013—2019年职业病诊断病种分布及确诊情况

诊断病种	申请人数	确诊例数	确诊率(%)
职业性尘肺病	295	109	36.95
职业性布鲁氏菌病	86	83	96.51
职业性化学物中毒	79	49	62.03
职业性中暑	10	8	80.00
职业性噪声聋	10	9	90.00
职业性放射病	5	4	80.00
职业性肿瘤	4	4	100.00
职业性皮肤病	3	1	33.33
职业性眼病	1	1	100.00
职业性煤矿井下工人滑囊炎	2	2	100.00
职业性其他呼吸系统疾病	2	0	0
合计	497	270	54.33

2.3 职业病主要病种、主体人群、确诊情况及原因分析 我省主要职业病病种为职业性尘肺病、职业性

布鲁氏菌病、职业性化学物中毒,其中以职业性布鲁氏菌病、尘肺病、职业性化学物中毒占确诊病例数的比例较高。

申请诊断尘肺病主体人群为上世纪50—70年代退役军人。他们在服役期间参加国防施工,从事坑道凿岩作业,主要为凿岩工、石工等,接触矽尘。我院受各地市退役军人事务局的委托,凡申请者均进入职业病诊断程序,但尘肺病的确诊率偏低。其原因与退役军人基数大、进入诊断程序的门槛低有关。

职业性布鲁氏菌病的主体人群为畜牧业公司兽医、护羔员、挤奶员等。在申请诊断职业病前,患者已多次住院治疗,病程较长,且实验室指标及临床诊断明确,因而确诊率较高。

职业性化学物中毒有明确的毒物接触史及临床救治经过,但其救治多为不熟悉职业病诊断标准的非职业病专科临床医生,且仅根据患者的化学物接触史就做出化学物中毒的临床诊断。后期劳动者或单位根据就诊病例申请职业病诊断时,经专家组讨论,未出现靶器官损害的阳性体征、相应的实验室检查结果不符合职业性化学物中毒诊断标准者,均未诊断为职业性化学物中毒。

2.4 典型病例

【例1】劳动者有明确的对甲苯胺接触史,出现了典型的高铁血红蛋白症等临床表现,但由于首诊医院设备限制,未能进行高铁血红蛋白检查。根据诊断标准,此类病例诊断必须有高铁血红蛋白值才能判定中毒的分级、程度等。对此,我院发公函请示国家职业病诊断与鉴定技术指导委员会,回复此种情况可以根据临床表现进行诊断,最终患者确诊为“职业性急性轻度苯的氨基化合物中毒”。

【例2】劳动者于2016年申请诊断石棉所致腹膜间皮瘤。《职业性肿瘤的诊断》(GBZ94—2014)中有“石棉所致肺癌和胸膜间皮瘤”的描述,未提及腹膜间皮瘤,而GBZ94—2002中职业性肿瘤有“石棉所致肺癌、间皮瘤”的描述。在诊断过程中,就此问题咨询标准主要起草人,回复“只要有明确石棉接触史,间皮瘤原发,符合潜隐期的要求,即可以进行诊断确认,不分胸膜间皮瘤还是腹膜间皮瘤”。最终患者确诊为“职业性肿瘤(石棉所致间皮瘤)”。

3 讨论

497例职业病诊断病例中,主要由用人单位主导提请职业病诊断,职业病诊断过程相对顺利。对于未能一次性提交诊断材料或用人单位不配合提交的,诊

断办公室均函致单位和监管部门,避免了当事人双方尤其是劳动者的来回奔波,并在必要时进行现场调查和取证,以防漏诊、误诊。

尘肺病为我省高发职业病。申请诊断职业性尘肺病的主体人群为退役军人,退役工程兵脱离粉尘环境40余年后,仍有矽肺病患者陆续确诊,这与尘肺病潜伏期长、健康损害重、不可治愈等特点有密切关系^[1]。尘肺病亦是我国发病人数最多、最常见的职业病,尤以煤工尘肺和矽肺最为严重^[2]。2019年7月,国家卫健委网站发布由国家卫生健康委员会、国家发展改革委、财政部等10部委联合制定的《尘肺病防治攻坚行动方案》,强化职业健康执法工作,着力抓好粉尘危害专项治理,加强尘肺病病人保障,提升防治技术能力。这一举措是全国接尘劳动者和尘肺患者的福音。

职业性布鲁氏菌病为我省近年来高发的职业病。在我国布鲁氏菌病主要流行于新疆、内蒙古自治区及吉林、黑龙江省等地^[3]。作为非牧区的安徽省,随着畜牧业的发展,该病情在我省逐渐显现,企业及监管部门应予高度重视,加强对牧场工人疾病防治的教育,定期进行职业健康检查,并从疾病源头抓起,尽可能地降低发病率、复发率,提高治愈率^[4]。

建国以来我国一直将职业医学纳入预防医学体系进行教学和人才培养,对其临床医学属性重视严重不足^[5-7]。综合医院设立职业病临床科室的极少,而其他临床科室对毒物造成靶器官损害是否达到职业性中毒的程度认知不够,诊断亦不够严谨。职业病诊断不同于临床诊断,是否为职业性化学物中毒应由取得职业病诊断资质的专家判定。非职业病科室在救治时不宜急于下“化学物中毒”的诊断,可以给出“化学物接触待查”等意见,避免职业病诊断过程中产生不必要的纠纷。相关部门应将职业医学临床知识的普及、职业病临床专科的增设及人才的培养提上日程。职业病诊断是技术性和政策性很强的工作,在遇到技术或诊断标准等不易把握的问题时,应积极请示上级相关权威机构进行职业病诊断技术指导,使诊断工作更加严谨、有说服力。

职业病诊断作为劳动者申请工伤赔偿程序之一,多数劳动者希望通过职业病诊断解决就业、生活、医疗保障等切身利益问题,部分当事人为了达到目的甚至对诊断机构采取威胁、投诉等不良方式扰乱正常工作秩序。因此,在接诊过程中,诊断机构应做好沟通工作,取得劳动者或用人单位的信任和理

先”的理念不仅进教材、进课堂,而且进学生头脑,使学生透彻领会和终身受益。教师以某一主题为抓手,将教学体系细化为学生任务体系,精心选取案例故事,将学生引入特定事件的情景中去体验。如让学生感知环境污染带来的健康风险,感受突发食品中毒事件的群体危害。通过案例分析,加强医务人员职业道德教育,帮助学生树立正确的人生观和价值观,体现案例运用的广延性^[4]。在此基础上设置学生学习任务,主题思想渗透在任务里,并将正确的价值观导向融入其中,增强学生对价值导向的情感体验,实现“知、情、意”统一,提升思政教育的亲和力和针对性。

4 将思政教育融入社会实践,加大公益宣传和育人

重视实践育人、创新育人,将思政课堂“搬”出教室,将思想政治教育工作融入社会实践,鼓励和引导大学生投身志愿者服务,积极开展医学相关的社会活动^[5],着力提高“社会课堂”的主体性和实践性。鼓励学生参加科普和公益活动,以便深入了解国情、培养关爱社会的情怀。学生共同参与由同济大学附属杨浦医院承担的上海市科委“健康中国、预防在先”科普特色示范展示区建设项目的实施活动,一方面借助微信公众号、科普培训及视频浏览等网络平台进行科学知识的普及;另一方面从细小而重要的公益事件着手,引导学生奉献爱心、服务社会;鼓励学生积极参与以“大爱清尘”“环境保护从我做起”及“关注食品安全、关爱生命健康”为主题的公益宣传活动,加强学生社会主义核心价值观教育。

5 结合新冠疫情实战演练,将思想认知付诸行动

将生产实习与实战演练巧妙结合,由学校老师、

临床医师、疾控公共卫生医师和实习学生共同参与,拍摄现场教学的视频,现已完成“新冠疫情流行病学调查的实战演练”“突发化学中毒事件应急救援实战演练”及“食源性疾病群体事件调查处置实战演练”的视频录制。无论是参与实战演练的学生,还是课堂中通过视频教学的学生,都在获得专业知识的同时领悟到医护人员“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神,使学生做到“知行合一”,真正提高思政教育的成效。

6 结语

新形势下新冠疫情进入常态化防控,从而突显了疾病预防的重要性,公共卫生体系建设亟待加强,预防医学的教学亟待创新与发展。在预防医学教学全过程中,探索改进教学方法、教学内容和教学形式,从点点滴滴中渗透思政教育的理念,在法律意识、社会责任、人生观和价值观以及职业精神等方面提升学生的思想道德素养,是思政教育在预防医学教学中有效运用的体现。

参考文献

- [1] 高德毅,宗爱东.从思政课程到课程思政:从战略高度构建高校思想政治课程教育体系[J].中国高等教育,2017,34(1):43-46.
- [2] 王洪生.医学案例在医学生思政课程教学改革中的应用浅析[J].教学改革,2016,5(14):26-27.
- [3] 叶紫,张宁霞,刘婵娟.生命教育视域下医学院校“课程思政”教学效果提升策略[J].医学争鸣,2018,9(2):72-75.
- [4] 黄晓巍,杨明慧,韩冬,等.医学院校课程思政教育研究进展[J].文化创新比较研究,2019,3(2):142-143.
- [5] 史秀娟,金彩霞,田海滨,等.课程思政在医学生生物化学教学中的探索与实践[J].医学教育研究与实践,2020,28(4):637-640.

(收稿日期:2021-02-01)

(上接第184页)

要更为有效的机制和手段来缓解和制止不良事件的发生。另外,建议职业病诊断书可参考职业病鉴定书格式,载明诊断或未诊断的具体理由,给当事人理性判断的空间,从而减少纠纷和矛盾发生的可能性。

参考文献

- [1] 张磊,朱磊,李志恒,等.煤工尘肺住院患者疾病负担及其影响因素分析[J].北京大学学报(医学版),2014,46(2):226-231.
- [2] 王丹,张敏.中国2010年报告尘肺病发病情况分析[J].中华劳动卫生职业病杂志,2012,30(11):801-810.

- [3] 许莉,牛松涛.神经系统布氏杆菌病研究现状[J].中华神经科杂志,2009,42(10):706-708.
- [4] 蒋轶文,王清,赵若欣,等.职业性布鲁氏菌病175例临床分析[J].中华劳动卫生职业病杂志,2013,31(11):861-863.
- [5] 宋玉果,杜旭芹.职业医学临床人才培养中的问题和对策[J].中国病案,2019,20(3):87-89,112.
- [6] 马俊香,郭彩霞,田琳,等.职业卫生与职业医学实验教学课题式教学法的应用探讨[J].基础医学教育,2017,19(2):130-133.
- [7] 陈佰锋,陈玉娟,丁书妹,等.职业卫生与职业医学教育改革需求分析[J].卫生职业教育,2014,32(3):114-115.

(收稿日期:2020-01-29;修回日期:2020-04-09)