2010—2019 年泉州市新发职业病特征分析

Analysis on features of new occupational diseases in Quanzhou city from 2010 to 2019

刘月红，唐学平，相葵

（泉州市疾病预防控制中心，福建 泉州 362000）

摘要：2010—2019 年泉州市新发职业病 459 例，位居首位的是职业性尘肺病（92.6%），其次为职业性化学中毒（5.2%）；发病高峰出现在 2012—2014 年；病例数前三位的县（区/市）是永春县、晋江市和南安市。提示我市应加强粉尘危害治理，特别是重点行业小规模企业的监管。

关键词：职业病；发病特征

中图分类号：R135　　**文献标识码**：B

文章编号：1002-221X(2021)04-0348-03

DOI：10.13631/j.cnki.zggyyx.2021.04.020

随着经济的快速发展以及工业化、城镇化和经济全球化的不断推进，职业病危害问题也日渐突出，职业病防治形势严峻[1]。泉州市是福建省经济较发达地区之一，工矿企业较多，经济快速发展也带来了一些职业卫生问题。现就 2010—2019 年泉州市职业病的发病情况回顾性分析如下。

1　对象与方法

采用职业流行病学调查方法分析 2010—2019 年经泉州市疾病预防控制中心首次诊断的新发职业病病例一般情况及时间、空间的分布。行业分类根据《国民经济行业分类》（GB/T 4754—2017）、企业规模根据《中小企业划型标准规定》（工信部联企业［2011］300 号）划分。所有数据均采用 SPSS17.0 软件录入，并进行统计分析。

2　结　果

2.1　基本情况　2010—2019 年全市新诊断职业病 459 例，男性 433 例、女性 26 例，年龄 18～79 岁、平均（48.4±9.2）岁，接害工龄 0.2～45 年、平均（13.0±8.6）年。发病的种类涉及《职业病分类和目录》（国卫疾控发［2013］48 号）中的职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病、职业性化学中毒、物理因素所致职业病、职业性耳鼻喉口腔疾病、职业性皮肤病、职业性肿瘤。发病例数位居首位的是职业性尘肺病和其他呼吸系统疾病 426 例（92.8%），其次为职业性急慢性化学中毒 24 例（5.2%）。职业性尘肺病和其他呼吸系统疾病以尘肺病为主，占总病例数的 92.6%（425 例）；职业性慢性化学中毒由苯、正己烷、铅及其化合物引起；职业性急性化学中毒常见毒物为一氧化碳、二甲基甲酰胺、1,2-二氯乙烷；物理因素主要是高温引起的中暑；职业性肿瘤为苯所致白血病。详见表 1。

表 1　2010—2019 年泉州市新发职业病病种分布

职业病病种	病例数	百分比（%）
职业性尘肺病和其他呼吸系统疾病		
职业性矽肺	384	83.7
职业性煤工尘肺	34	7.4
职业性电焊工尘肺	1	0.2
职业性水泥尘肺	1	0.2
其他尘肺	5	1.1
职业性哮喘	1	0.2
职业性慢性化学中毒		
职业性慢性苯中毒	3	0.7
职业性慢性铅中毒	6	1.3
职业性慢性正己烷中毒	4	0.9
职业性急性化学中毒		
职业性急性一氧化碳中毒	3	0.7
职业性急性二甲基甲酰胺中毒	3	0.7
职业性急性 1,2-二氯乙烷中毒	2	0.4
职业性有机磷中毒	1	0.2
其他化学物中毒	2	0.4
物理因素所致职业病		
职业性中暑	3	0.7
职业性耳鼻喉口腔疾病		
职业性噪声聋	3	0.7
职业性皮肤病		
职业性接触性皮肤病	1	0.2
职业性肿瘤		
苯所致白血病	2	0.4
合计	459	100.0

作者简介：刘月红（1980—），女，副主任医师，主要从事职业卫生工作。

2.2　不同年份病种分布　2010—2019 年每年均有新发病例，并以尘肺病为主。由表 2 可以看出，以 2012—2014 年新发病例数最多（220 例），占总病例数的 47.9%；职业性尘肺病每年都有发病，职业性慢性化学中毒集中在 2010 年（6 例）和 2014 年（6 例），2017—2019 年出现了往年少见的职业性耳鼻喉口腔疾病（职业性噪声聋）和物理因素所致职业病（职业性中暑）。

表 2　2010—2019 年泉州市新发职业病病种分布　例

年份	职业性尘肺病和其他呼吸系统疾病	职业性化学中毒*	职业性耳鼻喉口腔疾病	物理因素所致职业病	职业性肿瘤	职业性皮肤病	合计（%）
2010	42	6	0	0	1	0	49(10.7)
2011	27	0	1	0	0	0	28(6.1)
2012	84	5	0	0	0	0	89(19.4)
2013	61	0	0	0	1	1	63(13.7)
2014	61	7	0	0	0	0	68(14.8)
2015	31	0	0	0	0	0	31(6.8)
2016	20	1	0	0	0	0	21(4.6)
2017	27	0	1	0	0	0	28(6.1)
2018	36	2	1	1	0	0	40(8.7)
2019	37	3	0	2	0	0	42(9.2)
合计	426	24	3	3	2	1	459(100.0)

注：*，2010 年苯中毒 3 例、正己烷中毒 3 例为慢性职业中毒，2014 年有 6 例为铅及其化合物引起的慢性职业中毒，其他年份多为散发的职业性急性中毒。

2.3　不同地区病种分布　泉州市 12 个县（市/区）均有职业病发生，位居前三位是永春县 189 例（41.2%）、晋江市 93 例（20.3%）、南安市 75 例（16.3%）。各地区不同病种分布情况见表 3。

表 3　泉州市不同地区新发职业病病种分布　例

地区	职业性尘肺病和其他呼吸系统疾病	职业性化学中毒	职业性耳鼻喉口腔疾病	物理因素所致职业病	职业性肿瘤	职业性皮肤病	合计（%）
鲤城区	1	0	0	0	0	0	1(0.2)
丰泽区	4	0	0	0	0	0	4(0.9)
洛江区	1	1	0	0	1	0	3(0.7)
泉港区	15	6	1	0	0	0	22(4.8)
台商投资区	3	0	0	0	0	0	3(0.7)
惠安县	12	4	1	1	0	0	18(3.9)
晋江市	84	6	0	1	1	1	93(20.3)
南安市	73	1	0	1	0	0	75(16.3)
安溪县	5	1	0	0	0	0	6(1.3)
永春县	188	1	0	0	0	0	189(41.2)
德化县	38	2	1	0	0	0	41(8.9)
石狮市	2	2	0	0	0	0	4(0.9)
合计	426	24	3	3	2	1	459(100.0)

2.4　新发尘肺病例在不同行业、企业规模的分布　近 10 年新发职业性尘肺病主要分布在采矿业 206 例（煤炭 185 例、其他采矿业 21 例），制造业 205 例（陶瓷制造 144 例、石材加工 39 例、其他制造 22 例），其他行业仅 14 例。制造业贰、叁期职业性尘肺病例构成比高于采矿业，差异有统计学意义（$\chi^2=28.3$，$P<0.01$）。见表 4。425 例新发尘肺病例中，小微型企业 249 例、大中型企业 176 例。小微型企业贰、叁期职业性尘肺病例构成比高于大中型企业，差异有统计学意义（$\chi^2=40.3$，$P<0.01$）。见表 5。

表 4　各期别职业性尘肺在采矿业和制造业的构成比较　例(%)

行业	壹期	贰期	叁期	合计
采矿业	151（73.3）	31（15.0）	24（11.7）	206（50.1）
制造业	107（52.2）	56（27.3）	42（20.5）	205（49.9）
合计	258（62.8）	87（21.2）	66（16.1）	411（100.0）

表 5　各期别职业性尘肺在不同规模企业的构成比较　例(%)

企业规模	壹期	贰期	叁期	合计
大中型	140（79.5）	19（10.8）	17（9.7）	176（41.4）
小微型	122（49.0）	71（28.5）	56（22.5）	249（58.6）
合计	262（61.6）	90（21.2）	73（17.2）	425（100.0）

3　讨　论

本次调查显示，2010—2019 年泉州市新发职业病呈以下特征：（1）以男性为主（433 例，94.3%），发病病种类涉及职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病、职业性化学中毒、物理因素所致职业病、职业性耳鼻喉口腔疾病、职业性皮肤病、职业性肿瘤；发病例数居首位的是职业性尘肺病和其他呼吸系统疾病 426 例（尘肺 425 例），占 92.8%，其次为职业性急慢性化学中毒 24 例（5.2%），与我省的职业病发病情况相似[2]。（2）发病高峰集中在 2012—2014 年，共新发病例 220 例（47.9%），其中职业性尘肺病 206 例，其原因可能为大部分病例接尘年代在 2000—2009 年，经过 10 年左右的接尘工龄[3]，2012 年后呈现发病高峰。2010 年后未发生职业性苯中毒病例，其原因主要是 2003 年国家颁布了《鞋和箱包用胶粘剂》（GB19340—2014），将胶粘剂中三苯等有害物质进行限量，从源头上控制了苯系物的使用，制鞋业等使用的胶粘剂和溶剂以低毒或无毒物质替代，苯接触浓度逐渐呈现可控制态势[4]。这些措施层层落实使泉州市发病率较高的职业性苯中毒得以明显控制[5]。2017—2019 年出现了职业性噪声聋和职业性中暑病例，与王海涛等[6]的调查结果一致。（3）新发病例数位居前三位的县（区/市）为永春县、晋江市和南安市，永春是泉州市煤矿集中地，晋江市、南安市则是泉州市陶瓷制造业的集中地。（4）泉州市近 10 年新发职业病以职业性尘肺病为主，主要分布在采矿业中的煤矿开采、制造业中的陶瓷制造、石材加工等行业，且制造业贰、叁期尘肺的构成比高于采矿业，说明制造业特别是陶瓷制造、石材加工行业粉尘危害较采矿业更严重。钢铁、煤炭等重工业行业的职业危害因素治理通过改进工艺、增强防护等措施取得一定成效后，其他如陶瓷、大理石加工行业粉尘危害显得较为严重，成为了新的职业性尘肺病防治重点[7]。小微型企业贰、叁期尘肺的构成比高于大中型企业，原因可能与小微型企业生产工艺相对落后，粉尘危害严重，对作业工人肺部损害更大有关[8]。综上，泉州市近 10 年职业性尘肺病仍是防控的主要方向，尤其应关注于陶瓷制造、石材加工行业以及小微型企业。在传统职业病尚未控制的情况下，尚需关注本地区近几年新出现的职业性中暑、职业性噪声聋的发病趋势，加强对重点地区、重点行业及重点病种的监管。

参考文献

[1] 黄斌. 我国职业病防治工作存在的问题及应对策略［D］. 苏州：苏州大学，2014.

[2] 傅筱，林青，连郁雯. 福建省 2008—2017 年新发职业病特征分析［J］. 海峡预防医学杂志，2020，26（1）：102-104.

[3] 相葵，潘宝忠，唐学平，等. 2006—2010 年泉州市尘肺新发病例特点分析［J］. 中国城乡企业卫生，2011，145（5）：109-110.

[4] 王来明，周一梅，梁友信，等. 中国制鞋业的苯接触及历史动向［J］. 中国工业医学杂志，2006，19（4）：230.

[5] 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（2）：144-145.

[6] 王海涛，杨荔，苏亚娇，等. 2009—2018 年中国职业病发病规律及特征［J］. 职业卫生与应急救援，2020，38（2）：178-182.

[7] 黄秀明，黄志标，林举亭，等. 阳江市 2007—2017 年职业病发病情况分析［J］. 职业卫生与应急救援，2019，37（1）：47-49.

[8] 刘月红，黄蓝青，唐学平，等. 2007—2016 年泉州市陶瓷行业职业性尘肺病特征分析［J］. 中国工业医学杂志，2018，31（3）：211-213.

（**收稿日期**：2020-06-01；**修回日期**：2020-09-21）

· 声　明 ·

关于网络上出现假冒“中国工业医学杂志网站”及在线投稿的声明

《中国工业医学杂志》官网地址 http：//zggyyx. ijournals. cn，作者注册登录后可在线投稿。目前，网络上出现的假冒“中国工业医学杂志网站”及在线投稿系统与本刊无关，望广大作者和读者认真鉴别，谨防受骗。

本刊编辑部