



· 临床研究 ·

粉尘作业者职业体检结果分析

罗利娜 (湘潭市疾病预防控制中心 湖南湘潭 411100)

摘要: **目的** 本文主要就粉尘工作者的职业体检结果进行了分析,并且就职业病对于工人们的影响进行了探讨分析。**方法** 选取 5000 例粉尘工作者作为研究对象,对所有工人进行职业体检,然后就体检结果进行分析研究。**结果** 粉尘作业者的职业病患病几率与工人年龄、工作时长以及生活习惯等因素有着一定的关联性。**结论** 通过对粉尘作业者的身体状况进行定期体检的模式,能够及时了解到职业病对于健康的危害,从而做好相应的防尘工作。

关键词: 粉尘工作 职业健康 体检结果

中图分类号: R135 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-092-02

尘肺病作为一种肺部纤维性疾病,发病原因主要是因为工人们长期在充满尘埃的场所中进行工作,吸入灰尘数量过多,并导致末梢支气管下存在有一定的肺泡积存灰尘,在一段时间的工作之后,工人肺内出现变化,从而形成纤维灶。此外尘肺病具备有咳嗽、咳痰以及胸痛等诸多症状^[1]。为了保障粉尘工作者的健康,还需要大力普及粉尘工作的健康知识,并进一步加强相应的防尘措施。本文选取 2016 年 7 月-2017 年 7 月期间于本院进行职业健康体检的 5000 例粉尘工作者作为研究对象,并且就其职业体检结果进行了分析研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

就本中心在 2016 年 7 月-2017 年 7 月期间进行健康体检的 5000 例粉尘工作者作为研究对象,其中男 3821 例,女 1179 例,年龄 21-55 岁,平均年龄为 (34.6±3.6) 岁,此外 50 例患者中的粉尘工作年龄为 1-20 年,平均工作年龄为 (11.2±2.6) 年。

1.2 方法

本次研究中对所有的粉尘作业者的性别、年龄、以及既往病史等基本资料进行调查询问,然后对所有职工进行会业健康体检,具体体检内容有血压、X 线胸片、心电图、肺功能以及血常规等等实验室检查,对检测结果进行记录与对比分析。

1.3 统计学方法

应用 SPSS 软件来对所有软件进行处理分析, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 粉尘作业者的职业表现

在本次研究中,对所有 5000 例职工的检验结果进行分析研究,发现有很多存在疑似肺气肿以及肺功能下降的情况,具体情况如表 1 所示。此外在本次研究中还发现很多患者的病情无法得到有效的确诊,但是根据相关研究表明,因为不少职工需要长期在粉尘环境下进行工作,因此在具体的工作过程中还有着很大的机率患上尘肺。

表 1: 粉尘作业者职工尘肺表现调查表 [n/(%)]

n	项目 异常率	肺功能 异常率	X 线胸片 异常数	职业 禁忌症	可疑 尘肺
5000	2360 (47.2)	890 (17.8)	291	100	190

2.2 粉尘作业者体检项目异常率对比

在本次研究之中,总共有 2360 例职工在检验过程中出现了一项或者多项异常,其异常检出率为 47.2%。此外在这些项目异常职工中,血压异常职工人数为 450 例 (9.0%),血常规异常人数 275 例 (5.5%),尿常规异常人数有 380 例 (7.6%)。此外还存在有 410 例心电图异常 (8.2%)、890 例肺功能异常 (17.8%), 291 例 X 线胸片异常。此外在本次研究中还检出了 100 例职业禁忌症以及 190 例可疑尘肺病 (3.8%)。

3 讨论

随着我国经济的不断发展,使得因为粉尘所导致的各种职业病也呈现出了逐年增长的趋势,对于职工们的健康也会造成非常严重的威胁。近年来人们的健康安全意识得到了一定程度的提升,也使得而越

来越多的粉尘作业者逐渐意识到职业病的重要意义,因此长期处于粉尘工作环境下的工作人员也都定期与医院(体检机构)来进行职业健康体检工作。对于粉尘作业人员进行定期职业检查的模式,不仅仅是关系到了这些工作人员的生命健康安全,还会涉及到比较多的社会关注问题。因此说在实际的工作过程之中还需要对粉尘作业人员进行定期的职业健康体检工作,并需要做好对工作环境的处理以及保护工作,对于一些患有严重职业病的患者需要进行及时的救治与治疗^[2]。

而尘肺病主要指的是在职工们在职业活动之中因为长期吸入生产性粉尘而引起的以肺组织弥漫性纤维化为主的全身性疾病,而且个体的因素、工龄以及健康防护因素均可能是导致尘肺发生的重要因素,而进行定期的职业健康检查对于早期发现粉尘作业人员的健康损害、早期诊断以及治疗都有着非常重要的意义,并具备良好的临床应用价值。在对粉尘作业者进行体检的过程中,首先需要对职工们的工作年龄进行充分的了解,因此长时间在粉尘环境下进行工作时,其患有尘肺病等职业病的概率也就越大。但是很多职工并非是粉尘环境下患上的尘肺病,而是因为特殊环境外加上粉尘的影响,才导致患者患有尘肺病等职业病^[3]。因此在进行职工们的职业健康体检过程之中,如果患者在检查过程中存在有一定程度的咳嗽(咳痰)以及胸闷(气短)症状,还需要医生能够对这些症状进行充分的重视,并要求粉尘作业者能够对自身的这些症状进行详细的说明。最后在进行粉尘类职业病的体检过程之中,还需要对 X 光片的扫描质量进行充分的保障。在本次研究中发现患者在出现了尘肺一期的情况时,普通的 X 光检查还会显示出部分职工的肺部功能正常,导致这一情况出现的主要原因可能是因为 X 光片的拍摄质量不足,从而影响到了医生的判断,最终对具体的诊断结果造成了一定程度的干扰^[4]。

在本次研究之中,发现血压的异常检出率达到了 8.6%,并多是高血压患者,此外在本次研究中还发现不同性别的粉尘作业员工其在血压、肺功能跟心电图异常检出方面还存在有显著的差异性,而且男性员工的异常率要明显高于女性员工, $P < 0.05$ 差异具有有统计学意义。此外随着职工们年龄以及工龄的不断增长,其项目的异常率也得到了了一定程度的提升,这也就表明了粉尘工作者所患有的尘肺职业病其本质是一个长期的形成的过程,因此只有定期做好粉尘工作人员的职业健康体检工作,来对职工们的身体状况进行及时有效的了解。对于一些长期接触到粉尘的工作人员,一旦发现了这些职工出现职业健康损害的问题时,还需要及时进行岗位的调换工作,借此来有效避免长期工作对于患者肺功能的影响,从而有效预防尘肺病等一系列疾病的发生。

近年来随着我国职业病防治知识的普及,使得人们对于职业病的危害程度也有着清楚的认知,而如何加深对职业病的防治工作也就成为了现阶段研究的热点话题。只有做好对职业病的定期体检以及防护工作,才能够有效减少职业病的发生。综上所述,相关的粉尘企业还需要定期组织粉尘作业者来进行职业健康体检工作,对于劳动者的健康状况需要进行连续的观察,在必要情况下还需要通过更换岗位等干预措施,来保护劳动者的健康与安全。

(下转第 95 页)



辨认解剖结构,准确分离组织及保护重要组织脏器。尤其在低位直肠癌根治术中,腹腔镜的应用能够清晰的显示开腹手术不易发现的骶前神经、精囊、阴道直肠间隙、前列腺直肠间隙等结构,从而加以保护,沿盆筋膜间隙更有效地进行TME手术。避免不必要的损伤及出血,因此能够降低术中出血及术后并发症发生率^[4]。我们观察组病人术中出血量明显少于对照组。小切口减少了患者的创伤,缩短了愈合时间,显著减少了术后疼痛及切口相关并发症发生。胃肠道干扰小,功能恢复快,并减少术后肠粘连,住院时间明显缩短,有利于患者恢复。我们研究显示术后人均镇痛次数,肛门排气时间,平均住院时间对比观察组明显优于对照组。由于手术创伤小,恢复快,有助于患者早期进行辅助化疗。我们研究中,两组病人手术时间无明显差异。随着手术技巧及熟练程度的提高,腹腔镜直肠癌手术的时间有可能进一步缩短,

Bonjer等^[5]对大宗病例进行了荟萃分析结果显示腹腔镜组的3年无瘤存活率为75.8%,总的存活率为82.2%,而开腹组分别对应为75.3%、83.5%,3年无瘤存活率及总存活率两者差异均无统计学意义。我们对两组患者随访两年的观察中,观察组76例患者中,局部复发7例(9.2%),远处转移8例(10.5%),存活67例(88.2%),对照组76例患者中,局部复发9例(11.8%),远处转移7例(9.2%),存活65例(85.5%),两组局部复发率、远处转移率、2年生存率均差异无统计学意义($P>0.05$)。与上述报道结果相近。可见腹腔镜手

术对肿瘤的清除,与开腹手术相比并无劣势。

综上所述,腹腔镜直肠癌手术与传统手术相比,具有创伤小,痛苦小,术野清晰,出血少,术后恢复快等优点。且并发症发生,局部复发率、远处转移率、远期生存率无统计学差异。具有较好的前景,值得临床推广。

参考文献

- [1] 郑民华.中国腹腔镜外科的现状与进展[J].中华腔镜外科杂志(电子版),2010,3(2):1-6.
- [2] Guillou PJ, Quirke P, Thorpe H, et al. Short-term endpoints of conventional versus laparoscopic-assisted surgery in patients with colorectal cancer MRC CLASICC trial: multicentre, randomized controlled trial[J]. Lancet, 2010,365(9472):1718-1726.
- [3] 李其肯,李德川,陈贵平,等.腹腔镜辅助与开腹Miles术治疗低位直肠癌的比较[J].肿瘤学杂志,2011,12(6):468-469.
- [4] Buunen M, Veldkamp R, et al. Survival after laparoscopic surgery versus open surgery for colon cancer: long-term outcome of a randomised clinical trial[J]. Lancet Oncol, 2009,10(1):44-52.
- [5] Bonjer HJ, Hop WC, Nelson H, et al. Laparoscopically assisted vs open colectomy for colon cancer: a meta-analysis[J]. Arch Surg, 2007,142(3):298-303.

(上接第89页)

临床中更具优势,患者术后并发症的减少,有助于患者术后早日恢复出院,提高活动能力以及生活质量,值得在临床治疗中推广应用。

参考文献

- [1] 江向明,刘文国. InterTan与PFNA治疗老年人股骨转子间骨折的疗效分析[J]. 华南国防医学杂志,2015,29(10):754-757.
- [2] 马彦成,陈爱民,江曦,等. DHS与InterTan内固定治疗老

年股骨粗隆间骨折的疗效比较[J]. 中国骨与关节损伤杂志,2017,32(03):252-254.

[3] 张曙光,曹奇勇. Asian Imhs Intertan钉与PFNA内固定治疗股骨粗隆间骨折的比较[J]. 浙江临床医学,2016,18(4):676-677.

[4] 赵鹏,李东亮,徐九峰,等. PFNA-II和INTER-TAN治疗不稳定型股骨粗隆间骨折的疗效比较[J]. 浙江临床医学,2017,19(4):724-726.

(上接第90页)

[1] 陈芳,严玲玲. 鼻翼软骨在鼻尖肥大整形术中应用的临床效果观察[J]. 中国现代医学杂志,2017,27(6):115-118.

[2] 杜海舟,陈伟华,李云峰,等. 84例基于三脚架结构改建的鼻尖综合整形术的临床总结[J]. 现代生物医学进展,2016,

16(7):136-138.

[3] 吕建刚,吕梦葛. 探讨自体耳屏软骨移植在鼻尖整形术中的应用价值[J]. 中国医疗美容,2016,6(2):15-17.

[4] 唐新辉,赵正杰,李波,等. 自体耳屏软骨在鼻尖整形术中的应用[J]. 中国美容整形外科杂志,2014,25(10):596-598.

(上接第91页)

[J]. 中国医药指南,2017,(6):111.

[2] 张宇. 胃肠手术后肠痿治疗方式的选择探讨[J]. 黑龙江科学,2017,(2):62-63,65.

[3] 梁响,袁志香. 胃肠道术后肠痿的治疗及预后分析[J]. 现代仪器与医疗,2017,(5):4-5,17.

[4] 温红娟,张学斌. 分析胃肠手术后并发肠痿的临床治疗方法[J]. 中国保健营养,2017,(32):102.

[5] 刘亮,刘晓斌,刘洪涛. 胃肠手术后肠外痿的临床诊断治疗探讨[J]. 中国医药指南,2017,(9):119-120.

[6] 李伟,李志霞. 胃肠手术后肠痿治疗时机及方式的选择[J]. 临床和实验医学杂志,2013,(24):1971-1974.

(上接第92页)

参考文献

- [1] 周旋,殷红,陈海莲等. 1367例粉尘作业人员尘肺病现况调查[J]. 中华劳动卫生职业病杂志,2014,32(10):752-753.
- [2] 康素伶. 2008年-2016年滦平县粉尘作业人员职业健康体检

结果分析[J]. 中国保健营养,2017,27(7):362-363.

[3] 吴素玲,任春霞. 166名拟从事粉尘作业的农民工健康体检状况分析[J]. 河南预防医学杂志,2016,27(7):529-530.

[4] 宋敏. 关于粉尘作业人员肺功能检查研究[J]. 医药前沿,2017,7(32):351-352.

(上接第93页)

参考文献

- [1] 田文,姚京. 重视甲状腺结节规范化诊治[J]. 中国实用外科杂志,2015,35(6):579-583.
- [2] 朱精强,苏安平. 甲状腺结节手术治疗的合理选择[J]. 中国实用外科杂志,2015,35(6):635-639.

[3] 徐同庆. 甲状腺腺叶切除术治疗甲状腺结节49例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2015,7(9):52-53.

[4] 魏国先,肖爱荣. 甲状腺叶切除术治疗甲状腺结节的疗效[J]. 泰山医学院学报,2015,36(5):595-596.

[5] 江道振. 结合甲状腺结节诊治指南谈甲状腺结节的评估和手术指征[J]. 上海医药,2013,34(24):10-12.