

况不明。从狂犬病免疫预防门诊的统计数据来看,大多数致伤犬为家养犬,其免疫率只有59.07%,充分反映出东城区犬的免疫状况。免疫犬是控制犬狂犬病和切断传播至人的最有效途径<sup>[4]</sup>,因此,世界卫生组织(WHO)建议狂犬病流行的国家应对犬只开展大规模的免疫活动,并且充分论证了对某一地区70%的犬进行持续和有效的免疫,就可以切断狂犬病传播的结论。依据这一理论,东城区需要进一步加大力度,提高家养犬狂犬病疫苗免疫率。

**3.5 人群免疫**是免获狂犬病感染和死亡的最后一道也是最为有效的防线。而狂犬病的免疫方式除致伤后的暴露后免疫外,还有暴露前免疫。暴露前免疫可以避免使用狂犬病免疫球蛋白和减少免疫针次,简化了预防性治疗程序;还可以对暴露后有可能延误治疗的人、或没有明显(可以识别的)狂犬病暴露伤口的人提供免疫保护;还可以获得心理上的安全感。鉴于养犬居民被致伤的高危险性和很多儿童被动物致伤后未及时或未告诉家长,由于延误了接种时机而导致狂犬病的感染和死亡的情况,暴露前免疫要优于暴露后免疫,因此,建议对上述高危人群提倡暴露前免疫。

**3.6 提高公众对狂犬病的认知**是控制狂犬病的一项关键措施。针对致伤人数较多的青壮年,较多接触网络、报刊以及公众更易接受的电视或广播等途径,在致伤人数较多的夏秋季,重点宣传和普及狂犬病防控知

识。同时,针对在校中小学生这一自我保护能力较差的群体,应通过学校加强宣传教育,并通过学生对家长产生影响,共同增强学龄儿童、家长以及整个社会对狂犬病的防控意识。在宣传内容方面,建议可参考WHO用于估计世界各国动物和人类狂犬病的流行情况的5项指标(有/无狂犬病、人类狂犬病死亡数和致伤人数、动物狂犬病的病例数、国家兽用和人用狂犬病疫苗的生产和进口情况、狗和人类狂犬病疫苗的接种数量)<sup>[5]</sup>,使公众能够更加明确并注重对狂犬病的防控,使狂犬病的防控成效更加显著。

## 参 考 文 献

- [1] 罗明,张茂林.我国狂犬病流行状况分析及防治对策.中国人兽共患病杂志,2005,21(2):188-190.
- [2] 李印东,李玉堂,何朝,等.北京市顺义区2002~2006年动物致伤流行病学分析.实用预防医学,2007,14(4):1090-1091.
- [3] 唐家琪.自然医源性疾病.北京:科学出版社,2005:358-390.
- [4] 唐青,李浩.中国狂犬病流行近况及相关因素分析.中华流行病学杂志2005,26(3):223-224.
- [5] 屠宇平.不断发展的狂犬病联机信息系统.疾病监测,2005,20(5):280.

(收稿日期:2009-04-24)

中国分类号:R134 文献标识码:A 文章编号:1673-7830(2009)03-0119-03

## · 调查研究 ·

# 2006~2008年北京市石景山区工作场所职业危害现状

云水英 王明良 赵晓艳 闫云峰 杨博

关键词:工作场所;职业病危害因素;职业卫生

职业安全卫生状况是国家经济发展和社会文明程度的反映,使所有劳动者具有安全与健康保障的工作环境和条件,是社会协调、安全、文明、健康发展的基础,也是保持社会安定团结和经济持续、快速、健康发展的重要的条件<sup>[1]</sup>。随着市场经济的发展,各种新技术、新材料的应用,新的化学物质和潜在的职业危害大量

出现<sup>[2]</sup>。在新的形势下,了解用人单位职业病危害因素的现状,探索其变化趋势,对于保障劳动者的健康与合法权益具有重要的意义。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 以2006~2008年北京市石景山区存在职业病危害因素的用人单位为调查对象。

作者单位:100043,北京市石景山疾病预防控制中心

## 1.2 方法

**1.2.1 资料来源:**资料来源于2006~2008年北京市职业卫生技术服务机构开展职业病危害因素检测与评价工作情况报表;用人单位职业卫生档案数来源于石景山区安全生产监督管理局(简称安监局)、石景山区疾病预防控制中心(CDC)、石景山区卫生局卫生监督所(简称监督所)。

**1.2.2 检测方法:**采用《工作场所空气中有害物质监测的采样规范》(GBZ159-2004),《工作场所有害物质检测方法》(GBZ/T160.1-160.81)等。

**1.2.3 分析评价方法:**2006年度检测数据使用《工作场所有害因素职业接触限值》(GBZ 2-2002)进行评价,2007、2008年度数据使用《工作场所有害因素职业接触限值 第1部分:化学因素》(GBZ 2.1~2.2-2007)和《工

作场所有害因素职业接触限值 第2部分:物理因素》(GBZ 2.1~2.2-2007)等标准进行评价(评价依据的标准不同,但此次涉及检测项目的评价标准值未变)。

**1.3 统计学方法** 应用SPSS11.5统计分析软件进行统计分析,所有分析均采用 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

**2.1 基本情况** 2006~2008年,石景山全区存在职业病危害因素,并委托相关机构检测的企业共135家,其中首钢公司及其附属公司共37家,每年由其他职业卫生技术服务机构进行检测,所涉及的行业包括汽车修理、铸造、交通、机械等,3年检测项目一致,物理因素为噪声,化学因素包括苯、甲苯、二甲苯和氨,粉尘主要为电焊烟尘(表1)。

表1 2006~2008年石景山区职业病危害因素检测情况

年份	职业病危害因素			物理因素类			化学物质类			粉尘类		
	检测点数	合格点数	合格率(%)	检测点数	合格点数	合格率(%)	检测点数	合格点数	合格率(%)	检测点数	合格点数	合格率(%)
2006	265	207	78.1	114	63	55.3	89	86	96.6	62	58	93.5
2007	166	145	87.3	48	35	72.9	61	60	98.4	57	50	87.7
2008	162	156	96.3	16	16	100	108	108	100	38	32	84.2
$\chi^2$ 值		27.602			14.441			3.636			2.323	
P值		0.000*			0.001*			0.162			0.313	

注: \*  $P < 0.01$

其中,2007年职业卫生档案数来自安监局的调查结果,2008年职业卫生档案数来自监督所(监督所对2007年的数据进行了排查,将已经关闭、不存在职业病危害因素、无雇佣关系、流动性大、人员不稳定以及人员少于5人的企业删除)。

**2.2 检测结果** ① 2006~2008年工作场所职业病危害因素合格率差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),表现为逐年上升。其中物理因素检测合格率差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),亦表现为逐年升高,而化学因素及粉尘类差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),其中化学因素检测合格率表现为上升趋势,粉尘类检测合格率表现为下降趋势(表1);② 2006~2008年石景山区工作场所职业病危害因素检测覆盖率差异有统计学意义( $P < 0.05$ ,表2)。

表2 2006~2008年石景山区危害因素检测覆盖率比较

年份	档案数	检测家数	检测覆盖率(%)
2006	69	47	68.1
2007	323	46	14.2
2008	164	42	25.6
$\chi^2$ 值		89.98	
P值		0.000	

注:档案数及检测家数包括首钢及其附属公司

## 3 讨论

2006~2008年工作场所职业病危害因素合格率呈逐年上升趋势,进一步分析发现,三种职业病危害因素中仅物理因素的合格率差异有统计学意义,提示物理因素检测合格率的显著升高对职业病危害因素的合格率上升的贡献最大,同时也说明用人单位在不断改善工厂物理因素的作业环境。随着经济的日益发展,粉尘的职业病危害日趋严重,2006~2008年粉尘检测合格率呈下降趋势,其原因可能是个别企业只重视短期的经济效益,而忽视了陈旧生产设备、工艺落后、防尘设施的配套建设不到位等问题,从而导致粉尘的危害并没有实质性的改变<sup>[3]</sup>。

2006~2008年石景山区检测覆盖率差异显著,可能有三方面原因:①检测企业数下降。《中华人民共和国职业病防治法》(以下简称《职业病防治法》)的实施,对预防、控制和消除职业病危害,保护劳动者的健康及相关权益,促进经济发展起到了积极作用。它明确规定了用人单位、政府、技术服务机构和劳动者在职业病防治中的法律责任与作用<sup>[4]</sup>。与此同时,《职业病防治

法》也使以前的职业病危害因素检测从主动监测变成被动监测,在卫生体制改革后,更由于监管、服务人员质量不高,政府资金匮乏等原因,带来职业卫生监管与技术服务上的空位<sup>[5]</sup>:多头执法,监管不利,从而导致职业病危害因素难以控制。其次,随着职业卫生技术服务市场化,有能力、有愿望为工人购买职业卫生服务的企业通常是那些经济效益好,守法意识强的用人单位,那些经济效益差,守法意识薄弱的用人单位没有能力也没有愿望为职工购买职业卫生服务<sup>[6]</sup>;②该区用人单位数波动大,但CDC难以获知。2007年北京市安监局对全市存在职业病危害因素的企业进行了全面的普查,成绩显著。2008年区监督所对2007年安监局获得的数据进行排查,两个部门均有各自的信息平台,但作为提供职业卫生服务的区CDC却没有用人单位的具体信息。随着市场经济的发展,石景山区由传统的工业区向综合服务区转变,期间必然引起职业病危害因素发生较大的变化,新的化学物质和潜在的职业危害将会大量出现,使职业病危害因素逐渐呈现出隐匿性和多元化趋势。然而由于目前我国职业卫生管理体制的不完善,各部门间缺乏协同机制,经费投入不足等原因<sup>[7]</sup>,使得CDC没有合理、正常的渠道获得职业卫生本底资料,不能有效合理地为本地区存在的职业有害因素做充分的技术储备,一旦发生突发重大职业卫生事件,卫生部门将难以应对。CDC不但承担着职业卫生技术服务职能,同时也承担着职业卫生突发事件应急处置,然而目前的状况并不乐观;③职业卫生知

识的宣传及培训不够。用人单位的守法意识和劳动者的维权意识淡薄,不能充分认识职业病危害因素和职业病的严重危害性,导致用人单位对一级预防的资金投入匮乏。因此,要加大《职业病防治法》的宣传工作力度,加强职业卫生监督工作及职业病防治工作的综合协调,完善社会保障体系,才能使劳动者在安全、舒适、健康的作业环境下工作,人人享有职业卫生保健<sup>[1]</sup>。

## 参 考 文 献

- [1] 李涛,张敏,李德鸿.中国职业卫生发展战略及目标.工业卫生与职业病,2004,30(2):69-71.
- [2] 李朝林,史晓祎,林铮.我国职业卫生技术服务工作现状.中华劳动卫生职业病杂志,2007,25(3):168.
- [3] 宋月,魏云芳,王彦宏.中国职业医学,2008,35(2):168-169.
- [4] 卞耀武,张怀西,殷大奎,等.《中华人民共和国职业病防治法》条文释义.北京:人民卫生出版社,2002.
- [5] 翟光富.我国职业卫生现状与对策.职业与健康,2007,23(13):1154-1155.
- [6] 隋少峰,李士雪,孔凡玲.构建与市场经济相适应的职业卫生服务体系.中国卫生工程学,2008,7(5):315,317.
- [7] 李涛,李敏,李德鸿.中国职业卫生发展现状.工业卫生与职业病,2004,30(2):65-68.

(收稿日期:2009-03-11)

中图分类号:R512.1 文献标识码:A 文章编号:1673-7830(2009)03-0121-04

· 调查研究 ·

## 北京市宣武区 1999~2008 年流行性腮腺炎发病情况

孙景昇 王岩 王冬梅

关键词:流行性腮腺炎;流行病学;疫情

流行性腮腺炎(简称流腮)是一种在全球范围内广泛流行的急性呼吸道传染病,好发于儿童和青少年,在托幼机构和学校等集体单位可引起爆发。在全面加强防控措施的同时,对北京市宣武区流腮疫情进行回顾

性的总结分析,为更加有效地预防流腮提供参考。

### 1 材料与方法

**1.1 资料来源** 1999~2004年流腮疫情资料来源于宣武区疫情年报统计,2005~2008年疫情资料源于疾病监测信息报告管理系统及对多起爆发疫情和散发病

作者单位:100053,北京市宣武区疾病预防控制中心