

全国高等医药教材建设研究会规划教材  
卫生部规划教材·全国高等学校教材  
供预防医学类专业用

# 职业卫生与职业医学

第 5 版

主 编 金泰虞  
副主编 孙贵范

 人民卫生出版社

全国高等学校教材

供预防医学类专业用

# 职业卫生与职业医学

第5版

主 审 梁友信

主 编 金泰虞

副主编 孙贵范

编者（以姓氏笔画为序）

王 生（北京大学公共卫生学院）

王绵珍（四川大学公共卫生学院）

牛 侨（山西医科大学公共卫生学院）

孙贵范（中国医科大学公共卫生学院）

刘移民（中山大学公共卫生学院）

吴永会（哈尔滨医科大学公共卫生学院）

吴逸明（河南医科大学公共卫生学院）

杨 磊（华中科技大学公共卫生学院）

金泰虞（复旦大学公共卫生学院）

周志俊（复旦大学公共卫生学院）（兼秘书）

夏昭林（复旦大学公共卫生学院）

童 建（苏州大学公共卫生学院）

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

职业卫生与职业医学/金泰虞主编. —5 版. —北京:  
人民卫生出版社, 2003.

ISBN 7-117-05621-5

I. 职... II. 金... III. ①劳动卫生②职业病  
IV. R13

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 053043 号

## 职业卫生与职业医学 第 5 版

主 编: 金泰虞

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 40.5

字 数: 985 千字

版 次: 1981 年 9 月第 1 版 2003 年 8 月第 5 版第 23 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05621-5/R·5622

定 价: 47.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 全国高等学校预防医学专业 第五轮规划教材出版说明

人类与疾病、灾害的斗争史是永恒的,在与疾病、灾害的斗争过程中,预防医学与临床医学各自发挥了不可替代的作用。尤其在突发性公共卫生事件的监测、预警及应急处理中,公共卫生专家和医师们更是控制和消除突发公共卫生事件的危害、保护公众健康和人民安全的中坚力量。为此,我们预防医学专业的教材建设更要放眼未来,不仅要完善预防医学专业教材的优化配套,更要提高质量,出版一批精品教材,以适应 21 世纪社会与公众日益增长的公共卫生需求。

自 2001 年 11 月全国高等学校预防医学专业教材评审委员会换届以来,卫生部教材办公室根据“全国高等学校预防医学专业第五轮规划教材主编及编者遴选条件”,着手组织遴选主编的工作。2002 年 7 月召开了全国高等学校预防医学专业教材评审委员会三届二次会议暨预防医学专业第五轮规划教材主编人会议,会上确定了第五轮教材共有 16 个品种,其中较上轮新增加 6 个品种:《卫生事业管理学》,《健康教育学》,《卫生法规与监督学》,《卫生经济学》,《卫生信息管理学》,《社会医疗保险学》;上轮未修订的《卫生微生物学》也在本轮修订;《卫生统计学》,《社会医学》,《卫生事业管理学》,《健康教育学》,《卫生经济学》,《卫生信息管理学》为与卫生管理专业共用教材;《劳动卫生与职业病学》更名为《职业卫生与职业医学》。会议强调第五轮教材仍然必须坚持“三基、五性、三特定”的基本要求,并希望本轮教材内容要立足于反映培养新时代学生的需要,满足社会对人才培养的需要,以及预防医学专业学生学习的需要。同时提出要适当增加教材篇幅,以便为学生提供自我摄取知识的条件,为不同层次的学校在教学上提供选择的余地;适应教育和教学改革的需要,真正地体现预防医学专业在公共卫生与疾病预防中的重要作用。

本套教材中,《流行病学》与《卫生化学》获教育部 2002 年全国普通高等学校优秀教材一等奖,《社会医学》获教育部 2002 年全国普通高等学校优秀教材二等奖,《健康教育学》为普通高等教育“十五”国家级规划教材。全套教材于 2004 年春季前全部出齐。

## 第五轮规划教材的目录如下:

- |                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| 1. 流行病学 (第 5 版)     | 主 审:施侣元<br>主 编:李立明<br>副主编:叶冬青 |
| 2. 卫生统计学 (第 5 版)    | 主 编:方积乾<br>副主编:孙振球            |
| 3. 卫生化学 (第 5 版)     | 主 编:胡曼玲                       |
| 4. 营养与食品卫生学 (第 5 版) | 主 编:吴坤<br>副主编:孙秀发             |

- |                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| 5. 职业卫生与职业医学 (第5版) | 主 审:梁友信<br>主 编:金泰虞<br>副主编:孙贵范 |
| 6. 儿童少年卫生学 (第5版)   | 主 编:季成叶<br>副主编:刘宝林            |
| 7. 环境卫生学 (第5版)     | 主 审:陈学敏<br>主 编:杨克敌<br>副主编:衡正昌 |
| 8. 毒理学基础 (第4版)     | 主 审:张桥<br>主 编:王心如<br>副主编:周宗灿  |
| 9. 社会医学 (第2版)      | 主 审:龚幼龙<br>主 编:李鲁             |
| 10. 卫生微生物学 (第3版)   | 主 编:张朝武                       |
| 11. 卫生事业管理学        | 主 编:梁万年<br>副主编:郝模             |
| 12. 健康教育学          | 主 编:马骁                        |
| 13. 卫生法规与监督学       | 主 编:樊立华                       |
| 14. 卫生经济学          | 主 编:程晓明<br>副主编:罗五金            |
| 15. 卫生信息管理学        | 主 编:罗爱静<br>副主编:李康             |
| 16. 社会医疗保险学        | 主 编:卢祖洵<br>副主编:陈金华 汪凯         |

## 全国高等学校预防医学专业第三届 教材评审委员会名单

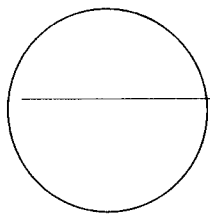
**主任委员:**陈学敏

**副主任委员:**孙贵范

**委 员** (以姓氏笔画为序)

马 骁 孙振球 刘宝林 姜庆五  
胡永华 凌文华 梁万年

**秘 书:**孙秀发



# 前 言

2002年7月,在哈尔滨医科大学召开了全国高等医药院校预防医学专业教材评审委员会三届二次会议暨预防医学第五轮规划教材主编会议,会上决定编写《职业卫生与职业医学》第五轮规划教材。

在卫生部组织领导下,1961年,北京医学院刘世杰教授主编了第一本《劳动卫生学》试用教材;1981年,山西医学院主编了《劳动卫生与职业病学》第一版正式教材;1985年,上海医科大学顾学箕、王蓊兰教授主编了《劳动卫生学》第二版教材;1993年,上海医科大学王蓊兰教授主编了《劳动卫生学》第三版教材。2000年,上海医科大学梁友信教授、中国医科大学孙贵范教授主编了第四版《劳动卫生与职业病学》。这次修订以这些教材为基础,是建国以来数版教材的延伸与发展,并采用了国际上普遍接受的专业用词,新版教材更名为《职业卫生与职业医学》。

本版教材在修订过程继续贯彻、强调“三基”(基本理论、基本知识和基本技能)、体现“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)和适应医学模式多元化的指导思想,以促进综合素质提高。我国从2002年5月1日开始施行《中华人民共和国职业病防治法》,又加入了世界贸易组织,本教材力求以职业病防治法为依据,“立足国情”,充分运用本国资料,但也注意吸收外国先进经验“积极接轨”。我们希望本教材既有助于培养学生脚踏实地、独立分析和解决学科所面临基本问题的能力,又有助于引导他们树立勇于开拓、面向未来、应对21世纪挑战的创新精神。为适应学科发展和实际工作的需要,以及在重要学术观念和学科体系上与国际接轨,我们在前版基础上,对章节结构、内容安排和若干术语的运用方面,作了调整、补充和更新。为体现学科的宗旨,即寻求“工作”与“健康”的和谐统一、相互促进。首先阐述职业卫生与职业医学的主要任务、学科的基础(职业生理学,职业心理学和职业病理学)和方法学(职业流行病学,职业毒理学和职业工效学),描述职业人群的接触(生产性有害因素)和对职业人群的健康效应。为实现职业卫生与职业医学的任务,需通过对职业性有害因素的识别、评价,从而控制危害,并需积极探索预测危害途径和方法,达到先期预防目的;同时需做好职业病的诊治康复,劳动能力鉴定以实现职业卫生与职业医学的融合。职业卫生服务与工作场所的健康促进是实现“人人享受职业卫生”的基本保证。介绍我国及其它一些国家的职业卫生法规与监督管理。将职业与安全放在职业卫生与职业医学的重要地位。

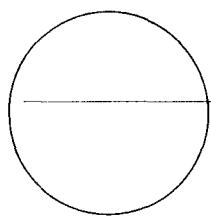
在实习部分,包括了职业卫生监督与管理、职业卫生调查与评价、生产环境监测、生物监测等内容。除新编外沿用了第四版部分内容。为鼓励学生自学,书后有相关的参考书,供学生进一步阅读。

这次修订编写工作得到全国预防医学专业评审委员会主任委员华中科技大学陈学敏教授,评审委员复旦大学姜庆五教授的热情支持。我国职业卫生界前辈,复旦大学顾学箕教授亲自参与概论的修改;梁友信教授除参加编辑会议外,还兼任本版主审对部分章节内容作了精心审改,并提供我国法定职业病中英文对照名单和职业接触限值按英文字母顺序排列的名单。金锡鹏教授和蒋学之教授撰写了个别章节并参与了审改。郑州大学部分教师协助编写了有关章节。在卫生监督与管理章节编写时,得到了广东省卫生监督所谢万力、温国明同志的帮助。此外,复旦大学葛林娜同志协助组织审定稿会、通讯联络和部分编写稿的版面编辑工作。在此一并表示衷心的感谢。

限于水平,加以编写时间较仓促,难免存在问题,敬请读者批评指正。

金泰虞 孙贵范

2003年5月



# 目 录

## 第一部分 理论部分

<b>第一章 绪论</b> .....	1
<b>第一节 职业卫生与职业医学</b> .....	2
一、职业性有害因素.....	2
二、职业性病损.....	3
三、职业卫生与职业医学的基本准则.....	6
四、职业卫生服务.....	6
<b>第二节 职业生命质量</b> .....	8
一、职业生命.....	8
二、职业生命质量.....	8
三、提高职业生命质量.....	9
<b>第三节 职业生理学</b> .....	11
一、体力劳动过程的生理变化与适应.....	11
二、脑力劳动过程的生理变化与适应.....	16
三、劳动负荷的评价.....	18
四、作业能力.....	24
<b>第四节 职业心理学</b> .....	29
一、社会心理因素.....	30
二、职业紧张.....	32
三、心身疾病.....	36
<b>第五节 职业病理学</b> .....	39
一、生产性毒物与机体相互作用的一般规律.....	39
二、职业性病损的基本病理变化.....	40
三、职业性病损的病理学诊断.....	43
<b>第六节 职业流行病学</b> .....	44



一、职业流行病学特点与应用 .....	44
二、职业流行病学调查设计 .....	45
三、职业流行病学研究方法 .....	47
四、调查过程的质量控制 .....	49
五、混杂和偏倚因素及其控制 .....	51
<b>第七节 职业毒理学 .....</b>	<b>52</b>
一、职业毒理学的研究内容 .....	52
二、职业毒理学的研究方法 .....	54
三、职业毒理学的实际应用 .....	55
<b>第八节 职业工效学 .....</b>	<b>56</b>
一、合理用力 .....	56
二、人体测量及应用 .....	58
三、机器设备和工具 .....	60
四、作业环境 .....	62
五、劳动组织 .....	63
<b>第二章 职业性有害因素 .....</b>	<b>65</b>
<b>第一节 概述 .....</b>	<b>65</b>
<b>第二节 生产性毒物 .....</b>	<b>66</b>
一、生产性毒物的来源与存在形态 .....	66
二、生产性毒物的接触机会 .....	66
三、生产性毒物进入人体的途径 .....	67
四、毒物在体内的过程 .....	68
五、影响毒物对机体毒作用的因素 .....	69
六、生产性毒物危害的控制原则 .....	70
<b>第三节 生产性粉尘 .....</b>	<b>72</b>
一、生产性粉尘的来源与分类 .....	72
二、生产性粉尘的理化特性及其卫生学意义 .....	72
三、生产性粉尘体内过程 .....	74
四、生产性粉尘对健康影响 .....	75
五、生产性粉尘的控制 .....	75
六、常见的生产性粉尘 .....	77
<b>第四节 物理性有害因素 .....</b>	<b>79</b>
一、高温作业 .....	80
二、低温作业 .....	81
三、异常气压 .....	82
四、噪声 .....	82
五、振动 .....	88
六、非电离辐射 .....	91

七、电离辐射 .....	93
<b>第五节 生物性有害因素 .....</b>	<b>95</b>
一、致病微生物 .....	95
二、寄生虫 .....	98
三、动物和植物 .....	99
<b>第六节 心理因素 .....</b>	<b>99</b>
一、单调作业 .....	99
二、夜班作业 .....	100
三、物理因素作业 .....	101
四、生产性毒物作业 .....	102
五、粉尘作业 .....	102
六、脑力作业 .....	103
<b>第七节 不同行业的生产性有害因素 .....</b>	<b>103</b>
一、矿山 .....	103
二、冶金 .....	105
三、机械制造 .....	108
四、化学工业 .....	109
五、纺织工业 .....	110
六、农业劳动 .....	111
七、高新技术产业 .....	112
<b>第三章 职业与健康 .....</b>	<b>115</b>
<b>第一节 神经、精神系统 .....</b>	<b>115</b>
一、病因 .....	116
二、发病机制 .....	116
三、病理改变 .....	118
<b>第二节 呼吸系统 .....</b>	<b>119</b>
一、病因 .....	119
二、发病机制 .....	120
三、病理改变 .....	122
<b>第三节 血液系统 .....</b>	<b>123</b>
一、造血器官的解剖和功能 .....	123
二、引起血液系统损害的职业性有害因素 .....	125
三、职业性有害因素对血液系统的毒作用 .....	126
<b>第四节 消化系统 .....</b>	<b>127</b>
一、口腔病变 .....	128
二、胃肠病变 .....	128
三、中毒性肝损害 .....	129
<b>第五节 心血管系统 .....</b>	<b>131</b>

一、毒理学特点 .....	131
二、致病因子 .....	131
三、职业性心血管系统损害 .....	132
第六节 肌肉骨骼系统 .....	133
一、致病因子 .....	134
二、病理改变 .....	135
三、损伤机理 .....	136
四、常见病损 .....	137
五、预防措施 .....	138
第七节 泌尿系统 .....	139
一、肾脏生理 .....	139
二、肾脏对毒物的易感性 .....	140
三、中毒性肾损伤的选择性 .....	141
第八节 生殖系统 .....	142
一、生殖过程 .....	142
二、生殖系统的生理调节 .....	142
三、职业性有害因素与生殖健康 .....	143
第九节 感官系统 .....	144
一、生理和解剖 .....	144
二、致病因子 .....	144
三、病理改变 .....	145
四、主要职业性病损 .....	146
第十节 皮肤 .....	146
一、病因 .....	147
二、发病机制 .....	149
三、病理改变 .....	150
第十一节 免疫系统 .....	155
一、免疫学基础 .....	155
二、化学物对免疫系统的影响 .....	157
三、职业性超敏反应 .....	158
四、诱导职业性超敏反应的变应源 .....	159
五、多重化学物过敏 .....	160
六、职业性超敏反应的处理 .....	161
第四章 职业病的诊断与防治 .....	162
第一节 职业中毒概述 .....	162
一、临床类型 .....	162
二、主要临床表现 .....	162
三、职业中毒的诊断 .....	164

四、职业中毒的急救和治疗原则 .....	165
第二节 金属与类金属中毒 .....	166
一、常见金属与类金属 .....	167
二、其它金属与类金属 .....	175
第三节 刺激性气体中毒 .....	180
一、概述 .....	180
二、氯气 .....	185
三、氮氧化物 .....	187
四、氨 .....	189
五、光气 .....	191
六、氟化氢 .....	192
第四节 窒息性气体中毒 .....	193
一、概述 .....	193
二、一氧化碳 .....	196
三、氰化氢 .....	198
四、硫化氢 .....	201
五、甲烷 .....	203
第五节 有机溶剂中毒 .....	203
一、概述 .....	203
二、苯 .....	205
三、甲苯、二甲苯 .....	209
四、二氯乙烷 .....	210
五、正己烷 .....	212
六、二硫化碳 .....	214
第六节 苯的氨基和硝基化合物中毒 .....	216
一、概述 .....	216
二、苯胺 .....	220
三、三硝基甲苯 .....	221
第七节 高分子化合物生产中的毒物中毒 .....	224
一、概述 .....	224
二、氯乙烯 .....	225
三、丙烯腈 .....	227
四、含氟塑料 .....	228
五、二异氰酸甲苯酯 .....	230
六、二甲基甲酰胺 .....	232
第八节 农药中毒 .....	233
一、概述 .....	233
二、有机磷酸酯类农药 .....	236

三、拟除虫菊酯类农药 .....	243
四、氨基甲酸酯类农药 .....	245
五、百草枯 .....	246
第九节 尘肺 .....	248
一、矽肺 .....	249
二、煤工尘肺 .....	255
三、硅酸盐尘肺 .....	257
四、其它尘肺 .....	262
五、有机粉尘及其引起的肺部疾患 .....	267
第十节 物理因素所致职业病 .....	272
一、不良气象条件 .....	272
二、噪声 .....	283
三、振动 .....	289
四、电离辐射 .....	296
五、非电离辐射 .....	302
第十一节 职业性传染病 .....	305
一、炭疽 (anthrax) .....	305
二、布氏杆菌病 (brucellosis) .....	307
三、森林脑炎 .....	307
第十二节 职业性皮肤病 .....	308
一、煤焦油和煤焦沥青所引起的皮肤病 .....	308
二、石油及其分馏产品引起的皮肤病 .....	311
三、橡胶业职业性皮肤病 .....	313
四、金属及其化合物引起的皮肤损害 .....	314
五、合成树脂所致职业性皮肤病 .....	318
第十三节 职业性肿瘤 .....	321
一、职业性致癌因素 .....	321
二、常见的职业性肿瘤 .....	327
三、职业性肿瘤的预防原则 .....	329
第十四节 职业性五官疾病 .....	331
一、职业性眼病 .....	331
二、职业性耳鼻喉咽疾病 .....	340
三、职业性口腔疾病 .....	344
<b>第五章 职业性有害因素的识别、评价与控制 .....</b>	<b>346</b>
第一节 职业性有害因素接触评定及危险度评定 .....	347
一、职业性有害因素接触评定 .....	347
二、职业性有害因素危险度评定 .....	350
第二节 职业环境监测 .....	355

# 第一部分

## 理论部分

### 1

#### 第一章

#### 绪论

职业卫生与职业医学 (Occupational Health and Occupational Medicine) 是预防医学的一个分支学科。主要任务是识别、评价、预测和控制不良劳动条件对职业人群健康的影响。职业医学以个体为主要对象,旨在对受到职业危害因素损害或存在潜在健康危险的个体进行早期检测、诊断、治疗和康复处理;而职业卫生则主要以人群和作业环境为对象,旨在创造安全、卫生和高效的作业环境,提高职业生命质量 (quality of working life),保护劳动者的健康,促进国民经济可持续发展。

随着医学模式的多元化发展,人们逐步认识到,除传统的职业性有害因素外,社会心理因素、个人生活方式等,也可影响劳动者的健康及其职业生命质量。因此,广义的职业卫生与职业医学还应考虑职业性因素与非职业性因素的联合作用,从而采取综合干预措施。职业卫生与职业医学的首要任务是防止不良劳动条件对劳动者健康的损害;其次,是对职业性病损的受罹者进行早期检测、诊断和处理,促使其尽早康复。所以职业医学既属临床医学,又是预防医学的分支。医学的各个专科中,都有职业医学的内容。生物因素所致的职业病,以微生物学与寄生虫学为基础。物理及化学因素所致疾病,以毒理学为基础。临床学科所设立的职业病科,目前着重于对尘肺和职业中毒的防治,而其他如工业外伤、皮炎、噪声性耳聋以及工作有关疾病等,则多列入内、外、皮肤、耳鼻咽喉等科的工作范围。所以职业医学是临床医学各科必须关注,所有医生都应考虑职业性因素对健康的影响。

从狭义说,职业卫生与职业医学具有共同的预防医学观念、知识和技能,只是工作范围区

分,应统一于一个目标,以达到促进和保护职业人群在躯体、精神和社会适应的完美状态。保护工人在就业期间免遭健康危险因素所产生的各种危害;使职业人群置身于一个与其生理和心理特征相适应的职业环境之中;首先达到工作适应于人的生理、心理要求,从而让每个人都能顺应于工作。在国家卫生服务的对象中,儿童是未来就业人群的后备军,所以真正的职业生命就应从生命的孕育阶段开始,即生命准备阶段;20岁至60岁是从事职业活动的最有生命力阶段,占整个生命的2/3。人类职业生命质量与国家富强和民族兴旺紧密相关;60岁以上老龄阶段的健康和生存质量,亦与青壮年时期的职业生命质量密切相关。提高职业生命质量至关重要,近年有学者提出用“职业生命科学”(working life science)涵盖这门学科的广阔内容。

## 第一节 职业卫生与职业医学

### 一、职业性有害因素

\*\*\*\*\*

人类的生存环境包括自然环境和社会环境。自然环境主要指空气、土壤、水、食物、气候以及供人活动的生态空间。人们生活的社会环境对人的身心健康也有很大的影响。人的疾病多数由环境有害因素所致(或)受环境因素的影响。为保护人群的健康,首先要阐明这些因素影响健康的方式和后果,统称为环境医学;而职业卫生和职业医学是研究与职业生命有关的环境因素,称为职业性有害因素(Occupational hazards),及其对职业人群健康的影响。

劳动条件包括:①生产工艺过程,它随生产技术、机器设备、使用材料和工艺流程变化而改变;②劳动过程,它涉及针对生产工艺流程的劳动组织、生产设备布局、作业者操作体位和劳动方式,以及智力和体力劳动比例等;③生产环境,指作业场所环境,包括按工艺流程建立的室内作业环境和周围大气环境,以及户外作业的大自然环境。因此,职业卫生与职业医学的任务应从“工艺”、“劳动”和“环境”入手,评价劳动条件优劣、探讨结症所在、研究干预对策,从而为创造工作与健康和諧统一的劳动条件提供理论依据和具体技术措施。

#### (一) 环境因素

1. 物理因素 是环境的构成要素。不良的物理因素,如异常气象条件(如高温、高湿、低温、高气压、低气压);噪声、振动、非电离辐射(如可见光、紫外线、红外线、射频辐射、激光等);电离辐射(如X射线、 $\gamma$ 射线等)可对人体产生危害。例如,减压过程所造成的机械压迫和血管内空气栓塞而引起组织病理变化致减压病。

2. 化学因素 在生产中接触到的原料、中间产品、成品和生产过程中的废气、废水、废渣等可对健康产生危害。凡少量摄入对人有毒性的物质,称为毒物。毒物以粉尘、烟尘、雾、蒸气或气体的形态散布于车间空气中,主要经呼吸道和皮肤进入体内。其危害程度与毒物的挥发性、溶解性和固态物的颗粒大小等有关。毒物污染皮肤后,按其理化特性和毒性,有的起腐蚀或刺激作用,有的产生过敏反应。有些脂溶性毒物对局部皮肤虽无明显损害,但可经皮肤吸收,引起全身中毒。生产中毒物经消化道进入人体而引起中毒者较为少见,常由于毒物污染食





5. 大多数职业病, 目前尚缺乏特效治疗, 应着眼于保护人群健康的预防措施。如矽肺患者的肺组织纤维化是不可逆的, 因此只能用防尘措施、依法实施卫生监督管理、个人防护和健康教育, 才能消除矽肺。

职业病的三个发病条件和五个特点, 进一步说明三级预防的重要性, 保障工人健康是职业病防治和促进生产力的可持续发展的目标。

从职业病的特点看, 可以说职业病是一种人为的疾病, 它的发生率与患病率的高低, 反应着国家医疗预防工作的水平。所以世界各国对职业病, 除医学的涵义外, 还赋予立法意义, 即由国家所规定的“法定职业病”。

我国卫生部、劳动保障部于 2002 年 4 月 18 日 (02 卫法监发 108 号《职业病名单》), 新颁布的职业病名单分 10 类共 115 种, 包括: ①尘肺 13 种; ②职业性放射性疾病 11 种; ③职业中毒 56 种; ④物理因素职业病 5 种; ⑤职业性传染病 3 种; ⑥职业性皮肤病 8 种; ⑦职业性眼病 3 种; ⑧职业性耳鼻喉疾病 3 种; ⑨职业性肿瘤 8 种; ⑩其他职业病 5 种, 其中包括化学灼伤等工伤事故。为正确诊断, 已对部分职业病制订了国家《职业病诊断标准》并公布实施。

为了及时掌握职业病的发病情况, 以便采取预防措施, 我国在 2002 年 5 月正式开始实施《职业病防治法》。卫生部还修改并重新颁发《职业病诊断与鉴定管理办法》(卫生部令第 24 号, 2002 年 3 月 28 日发布) 及职业病报告办法 (88 卫防字第 70 号), 主要要求有: ①急性职业中毒和急性职业病应在诊断后 24 小时以内报告, 卫生监督部门应会同有关单位下厂进行调查, 提出报告, 以便督促厂矿企业做好预防职业病工作, 防止中毒事故再次发生; ②慢性职业中毒和慢性职业病在 15 天内会同有关部门进行调查, 提出报告并进行登记, 以便及时掌握和研究职业中毒和职业病的动态, 制订预防措施。

### (三) 工作有关疾病

广义地说, 职业病也属于工作有关疾病, 但一般所称工作有关疾病, 与职业病有所区别。职业病是指某一特异职业危害因素所致的疾病, 而工作有关疾病则指多因素相关的疾病, 与工作有联系, 但也见于非职业人群中, 因而不是每一病种和每一病例都必须具备该项职业史或接触病史。当这一类疾病发生于劳动者时, 由于职业接触, 会使原有的疾病加剧、加速或复发, 或者劳动力明显减退。

工作有关疾病的范围比职业病更为广泛。故在基层卫生机构中, 应将该类疾病列为控制和防范的重要内容, 以保护及促进工人健康。

常见的工作有关疾病, 举例如下:

1. 行为(精神)和身心的疾病如精神焦虑、忧郁、神经衰弱综合征, 常由于工作繁重、夜班工作, 饮食失调、过量饮酒、吸烟等因素引起。有时由于对某一职业危害因素产生恐惧心理, 而致精神紧张(stress)、脏器功能失调。

2. 慢性非特异性呼吸道疾患, 包括慢性支气管炎、肺气肿和支气管哮喘等, 是多因素的疾病。吸烟、空气污染、呼吸道反复感染常是主要病因。即使空气中污染物在卫生标准限值以下, 患病者仍可发生较重的慢性非特异性呼吸道疾患。

3. 其他如高血压、消化性溃疡、腰背痛等疾患, 常与某些工作有关, 例如接触二氧化硫可促进动脉硬化的进展。