

· 讲 座 ·

妇女劳动卫生(四)

上海医科大学 王蓼兰

五、怎样做好妇女劳动卫生工作

1. 改善生产环境的劳动条件,从根本上消除各种不良的职业危害因素,如加强通风、防毒、防尘、密闭、净化等卫生技术措施。掌握车间内对人类有生殖危害作用的工业毒物(表)。

工业毒物对人类的生殖危害作用

工业毒物	性别	已知作用
铅	女	月经紊乱、自然流产增加、新生儿低体重、先天畸形
汞	女	卵巢功能异常
硒	女	自然流产增加、先天畸形
镉	女	新生儿低体重
铍	女	妊娠中毒症
麻醉气体	女	自然流产增加、新生儿低体重、先天畸形
一氧化碳	女	胎儿死亡、脑损伤
二溴氯丙烷	男	不育、精子缺乏、精液减少
铅	男	不育、精子异常、染色体畸变
氯乙烯	男	染色体异常
麻醉气体	男	先天畸形
开蓬	男	性欲减退、精子数减少
二硫化碳	男	性欲减退、阳痿、精子异常率增加
溴化乙烯	男	生育力下降

2. 认真贯彻执行全国《女职工劳动保护规定》,自1988年9月开始实施。该规定既保护了女工的合法权益,如“凡适合妇女从事劳动的单位,不得拒绝招收女职工”;又对女工作了特殊的劳动保护,如“女职工在月经及妊娠期不得从事第四级及第三级体力劳动强度的劳动和禁忌从事的劳动”。这一规定的颁布,使女工劳动保护工作做到了制度化、法制化。但在当前值得引起各级领导对选择招工的严重关注,须知“择优录用”并非“择男录用”。

3. 学习1987年全国首届妇女劳动卫生学术讨论会的113篇论文及1988年全国第四届劳动卫生职业病学术会议中的17篇论文,其中有铅、二硫化碳、三硝基甲苯、镉、氯乙烯、噪声、负重作业、百货商场女售货员以及女工作业能力及植物神经功能的影响。

4. 做好女工的五期保护(月经期、妊娠期、分娩期、哺乳期、更年期)。一般工厂并未引起足够重

视。例如上海调查了五家化纤厂,见接触二硫化碳女工的月经异常率为31.8%,较对照组16.7%为高($P < 0.01$);接触女工的早产率3.4%,对照组1.4% ($P < 0.05$);接触女工的死胎死产率为2.2%,对照组0.4% ($P < 0.01$)。该五家化纤厂的二硫化碳平均浓度为 $4.01\text{mg}/\text{m}^3$,低于国家最高容许浓度 $10\text{mg}/\text{m}^3$ 。以上表明即使在低浓度条件下,五期保护也至为重要,而其中以月经期、妊娠期和更年期较为人们所忽视。以妊娠期为例,在妊娠后1~2周,毒素尚不致对胚胎引起特异性缺陷。第3周开始,主要器官和系统均显示敏感期,可见妊娠期的保护不仅关系到妇女本身,也关系到子代健康;因此对接触毒物的妇女,应及早调离或采取其他措施。

5. 乡镇企业中的妇女劳动卫生至关重要。当前乡镇企业中的劳动者约60%为妇女。如有的蓄电池及熔废铅的工厂,设备极其简陋,在铅尘和铅烟的车间内,不仅女工不戴口罩操作,而且还有儿童在旁玩乐、睡觉及用膳。又如成人在居室内纺石棉绳的家庭作坊,已造成了儿童在旁吸入大量的石棉尘,业已有石棉肺患者。这些职业危害因素已严重地危害着妇女及其子代的健康,需引起重视。

六、妇女劳动卫生工作的展望

1985年世界卫生组织劳动妇女职业卫生专家委员会提出如下展望,迄今仍有指导性。

1. 妇女在双重负担中的能量消耗,全身振动对妇女健康的影响,妇女对高温的易感性,体位和静力负荷对下肢血管,特别是对经产妇的影响。人类工效学研究等。

2. 职业心理社会因素对劳动妇女的影响。需研究不良的心理社会因素对健康的影响,尤其是妇女的生理特点,如月经期、妊娠期和哺乳期间需加以研究。

3. 男女之间的性别差异,特别表现在化学因素对生殖机能的危害。近年来在动物实验和流行病学研究中,已见到化学因素所致的致突变性、胚胎和胎儿毒性以及致畸性。即使对研究较多的化学物诸如铅和苯,也需进一步研究,以获得对女性生殖机能有无特殊危害的科学证据。胎盘转运、哺乳妇女的乳汁对子代健康的影响需作系统的研究,特别是新化学物质的

影响,更需加紧研究。已提出需分别建立男女两性不同的接触阈值。建议实现实验研究和流行病学调查研究方法的标准化,以获得可供比较的资料。

4. 化学因素的联合作用,诸如避孕药及其他药物与生产中的有毒物质对妇女的联合作用,特别是对妊娠期妇女更属重要。需建立对人体接触多种因素时的测试系统以及建立更为灵敏的试验和新的方法。

5. 需获得父母接触有害因素后,对子代畸形的资料。现仅少数国家有全国性的畸形登记。需有与职业、性别有关的工人死亡率和发病率的统计资料。目前少见关于工作条件及职业接触对排卵及生殖机能影响方面的报道。尚需获得更多的资料以评价各种短期致突变试验技术的可靠性与可信性。

浅谈康复医学

北京医科大学运动医学研究所 浦钧宗

一、康复的定义

1969年世界卫生组织的康复专业委员会举行第二次会议,会上专家们对康复提出了这样一个定义:康复是综合地、协调地应用医学的、教育的、社会的、职业的措施,以便最大限度地使患者达到最好的工作能力和功能。这是一个很好的定义,但还不完整,因为它比较偏向于医学,强调恢复人们的功能活动,而没有谈到社会方面、心理方面。新近的提法是:康复是应用所有的措施(医学的、教育的、社会的、职业的),减轻残疾和残废所带来的后果,使残疾和残废者能够重新参加到社会生活中去。

为解决这种康复问题而采用的医学和技术,称为康复医学(Rehabilitation Medicine)。更具体地说,康复医学是一门关于对伤病者或残疾者在体力上、功能上、精神上和职业上进行康复的学科,它的目标是消除或减轻患者功能上的缺陷,帮助患者在其身体条件许可的范围内最大限度地恢复生活和劳动能力,使伤残者能够充分参与社会生活,同其他公民一样,平等地分享社会和经济发展的成果。

二、内容、范畴和手段

康复医学在服务对象、治疗目标和使用手段方面都与预防医学和临床医学有明显的不同。鉴于康复医学在医学中的作用日益重要,因此有人称康复医学为“第三医学”或“医学的第三个阶段”。

一般认为,康复医学的内容包括两大部分:功能测定和康复医疗。功能测定的项目主要有:电生理学诊断,如心电图、神经传导测定等;心肺机能诊断、气体代谢及有氧、无氧能力测定;运动学方面测定,如肌力、功率、柔软度、步态分析等;劳动能力鉴定等。康复医疗的主要手段有:理疗、医疗体育、针灸、按摩、作业疗法(日常生活动作、职业性劳动动

作、工艺劳动动作等),语言矫治,心理治疗,康复工程,营养治疗,临床康复(药物、护理、娱乐、音乐治疗等)。应该强调,康复医疗必须自始至终贯彻预防为主的思想。不少学者研究患者的残疾情况后,发现,一些患者不仅是由于疾病和各种事故一次致残,而且由于医生或患者本人缺乏康复知识,形成二次致残,加重了残疾的程度。如外伤性骨折的病人,整复固定得不好或者未及时活动;脑出血病人由于褥疮、尿路感染或肢体安置不当等都可以形成二次致残。因此在各国的康复医疗中,都很注意预防工作,强调从治疗的早期就注意康复措施,把康复思想贯穿到疾病治疗的全过程。没有发生残疾时要积极防止,已发生一次致残后要预防二次致残。对出现的残疾要早期检查,早期评价,早期做康复训练,这些都是很重要的指导思想。

康复医学的范畴,按目的分为:身体康复(Physical rehabilitation),功能康复(Functional rehabilitation),精神康复(Mental rehabilitation)和职业康复(Vocational rehabilitation)。按康复对象和病种的不同,康复医学又有以下分支:老年康复医学,儿科康复医学,心脏康复医学,肿瘤康复医学,精神康复医学。此外还有盲人和聋哑人康复等。

各个国家在理解和采用的康复手段上有所侧重。例如欧美、日本等国,在康复医学中更多的采用运动治疗、假肢、支具、生物电、康复工程等。苏联和东欧等国,在康复医疗中,较多的采用物理治疗、医疗体育、疗养学自然因素(气候、矿泉、海水、泥疗等)。我国较多的采用传统的康复医疗手段,如中药、针灸、按摩、推拿、气功、太极拳等。

康复医学与老年病学、运动医学,矫形学、神经病学、医学心理学和社会医学等均有密切的关系,有