

作特点、接触方式、每天或每月接触时间、防护情况、在同车间或同工种工人中有无相同病例等。对急性中毒者应询问当时生产情况、有无生产事故、违反操作规程或防护设备失灵等情况。

2. 现场劳动卫生学调查, 判明毒物与发病的关系, 并对危害程度进行估价。调查的方法可概括为问、看、查、测, 即询问生产性毒物的类别, 生产情况和发病过程; 察看生产环境及工人实际操作情况; 查阅近年来车间空气中毒物浓度的测定资料和工业卫生档案, 以了解该岗位的毒物危害情况; 在必要时进行车间空气中毒物浓度的测定, 或做必要的模拟测试。

3. 详细询问患者在接触毒物后所引起的症状、程度以及进展情况, 详细了解患者在参加工作前后健康状况的变化, 病史患者陈述为主, 可以适当提问, 但要避免暗示, 并注意与非职业性疾病相鉴别。如果患者住过医院或进行过门诊治疗应索取原始病历, 以综合分析确诊。

4. 体格检查, 除一般常规检查外, 应根据毒物作用的特点, 对某些系统和器官作重点检查。还可根据需要作一些特殊检查。

5. 实验室检查可分为一般检查及特殊检查。一般检查指常规化验项目, 可根据毒物的毒性特点选择, 如接触苯的工人应检查血常规。特殊检查项目指体内毒物或其代谢产物测定, 如血铅、尿汞、发锰、尿酚等, 以及毒物引起生化改变检验。诊断时要把以上各方面的资料进行综合分析, 做好鉴别诊断, 才能得出正确的结论。

二、坚持集体诊断

职业中毒诊断必须坚持集体诊断的原则。职业中毒诊断组分国家、省、地市三级。诊断组成员必须坚持实事求是的科学态度, 秉公负责, 并注意倾听直接主管的基层职防机构的意见。已确诊的职业病患者及有关资料应按规定及时上报和存档备案。

三、坚持按职业病诊断标准进行诊断

凡国家尚未公布诊断标准的职业病, 省、自治区、直辖市卫生行政部门可组织制订本地区的职业病暂行诊断标准, 并报卫生部备案; 待国家标准颁布后, 地方标准即行废止。对既无国家诊断标准又无地区暂行诊断标准的职业病, 应提交上级诊断组诊断; 地市级诊断组可将材料上报, 但无权确诊。

铸造车间综合性防尘技术的探讨

沈阳矿山机器厂工业卫生科(110042) 高成城

我厂铸造车间20多年防尘工作的实践证明, 铸造车间采用综合性防尘技术效果为佳。其内容如下:

一、厂房的选址与设计

铸造车间的厂房应选址在附近没有各种有害因素的环境, 避免有害因素的相加作用。厂房的坐落、走向、通风、采光与照明等可参照《工业企业设计卫生标准》TJ36—79执行。但是, 防尘设施必须与主体工程同时设计、审批, 同时施工, 同时验收、投产。在领导重视下, 我厂翻建了原铸铁厂房, 坚持了“三同时”。因此, 粉尘浓度显著下降。

二、采用干、湿式除尘和新工艺

1. 湿式除尘和干式除尘是两种主要防尘措施。我厂曾先后采用了水力清砂、水爆清砂和布袋除尘器, 均收到较满意的效果。水力清砂和水爆清砂现场粉尘浓度为 $0.4 \sim 2.6 \text{mg/m}^3$, 被列为厂终年免测合格点。

2. 现在我厂采用的新工艺是密闭振动落砂机、密闭碾砂机、密闭喷丸室、密闭抛丸滚筒机和“七

0”砂造型, 均收到较好效果。

三、严格的管理制度与经常性监督检查

实践证明, 较好的防尘技术只是一个方面, 严格而科学的管理制度与经常性监督检查是保障防尘设施常年安全运转的重要环节之一。为此, 我厂制定了一套《工业卫生管理标准》、《工业卫生与职业病管理奖惩细则》等4个标准, 并实行了《工业卫生监督意见书》制度。为防尘设施的正常运转和预防职业病的发生在法制上给以充分保障。

四、讨论

1. 对水爆清砂亦有不同观点。经调查证实, 铸件爆后产生裂纹是人为所致, 湿式除尘效果确实优于干式除尘。我们呼吁有关部门研究水爆池中废砂清理和防冻问题, 恢复和推广水爆清砂和水力清砂这一新工艺。2. 目前, 我国尚无一部《工业卫生法》, 致使一些成型的经验无法巩固。因此, 《工业卫生法》亟待颁布。