

淄博市 1992—1996年农药中毒情况分析

付爱玲 栾兆恺 张倩 崔俊梅 张金明 于禄增

为及时掌握农药中毒的发病情况及危害程度,采取有效防护措施,保障村民身体健康,我们对我市1992—1996年农村农药中毒情况进行了调查分析。现将结果报告如下。

1 资料来源和方法

1.1 资料来源

按照国家统计局批准实施的《中国卫生监督统计报表》中卫统42表《农村农药中毒季报》各项内容,对全市1992—1996年农村农药中毒情况进行分析。

1.2 调查方法

深入乡镇卫生院,根据农药中毒报告卡的内容对农药中毒的发病情况、中毒途径、中毒原因、预防措施及防护知识、农药的种类与中毒关系等进行调查。

2 结果

2.1 中毒情况

1992—1996年共发生农药中毒2 263例,其中生产性中毒1 173例,占52%,无死亡,非生产性中毒1 090例,占48%,死亡82例,病死率为7.5%,见表1

表1 1992—1996年农药中毒基本情况统计表

年份	棉田亩数 (万亩)	万亩棉田 中毒率	生产性中毒		生活性中毒		合计	
			中毒人数	死亡人数	中毒人数	死亡人数	中毒人数	死亡人数
1992	29.7	11.3	336	0	350	14	686	14
1993	25.5	4.5	114	0	272	24	386	24
1994	31.9	10.8	346	0	178	13	524	13
1995	25.8	11.0	284	0	157	17	441	17
1996	23.8	3.9	93	0	133	14	226	14
			1 173	0	1 090	82	2 263	82

2.2 各年度生产性中毒情况与农药种类的关系

见表2

表2 各年度不同农药的中毒情况分析

年份	敌敌畏	1605	乐果	其他有机磷	菊酯类	呋喃丹	混合制剂	计
1992	34	227	5	51	6	6	7	336
1993	21	56	6	10	4	3	14	114
1994	5	107	1	130	0	5	98	346
1995	2	124	2	53	1	79	23	284
1996	8	20	4	21	7	12	21	93
计	10	534	18	265	18	105	163	1 173

2.3 各年度生产性中毒情况与季节的关系

见表3

3 讨论

3.1 本次调查发现中毒原因主要是大量使用高毒、剧

作者单位: 255026 淄博市卫生防疫站(付爱玲、栾兆恺、张倩、崔俊梅),高青县卫生防疫站(张金明),桓台县卫生防疫站(于禄增)

表 3 各季度生产性中毒情况

年份	季度	季度	季度	季度	计
1992	0	15	315	6	336
1993	0	34	46	34	114
1994	0	28	318	0	346
1995	0	7	277	0	284
1996	0	46	47	0	93
计	0	130	1 003	40	1 173

毒农药;个人防护意识差;施药过程中不严格按操作规程,且工作时间过长;其次是农药混用不科学,各种农药任意配伍和加大药液浓度;再是喷洒器械密闭不严或严重失修。生活性中毒多为误服引起。1993—1996年中中毒人数较少原因是卫生主管业务部门对重点产棉乡镇进行了统一的安全用药卫生知识培训,发放农药中毒防治手册和预防农药中毒宣传画,提高了农民的防治意识。

3.2 生产性农药中毒主要发生在第三季度,占85%,其次是第二季度,占11%。由于夏秋季病虫害严重,施药量大,气温高,农药易挥发,施药者裸露部位多,增大了药液的接触面积,吸收速度快,吸收量大,加大了

中毒机会。故认为禁止午间高温情况下施药是预防中毒的必要措施。

3.3 生产性中毒中1605中毒占首位,为534例,占45%;其次为其他有机磷类265例,占22%;第三为混合制剂163例,占14%。尤其要注意的是咪喃丹虽为拌种药,但喷洒中毒高达103例,占9%。该调查结果提示,有机磷类和咪喃丹中毒应作为农药中毒预防和治疗工作的重点。

4 建议与措施

(1) 在施药地区各级政府和主管部门应成立农药中毒防治领导小组,切实把防治农药中毒工作列入议事日程。成立治虫机防队,农药统一管理、统一配制、统一使用。

(2) 利用多种形式宣传安全用药知识,宣传各种化学农药的性能及使用方法,提高农民的安全用药技术水平和自我防护意识,正确使用个人防护用品。

(3) 严格限制剧毒、高毒类农药的使用,推广使用高效低毒、低残毒农药和生物体成分的农药。

(4) 改进喷洒器械,使之机械化或半机械化操作,对喷洒器械经常进行检查维修,减少农药中毒的发生。

(收稿: 1997-04-11 修回: 1997-07-07)

南昌市医用诊断 X 射线监督监测现状分析

阙胜松 邓霞杰

为指导我市放射卫生防护工作,现将医用诊断 X 射线机透视场所、摄影工作场所、周围环境以及个人剂量的监测结果整理分析如下。

1 材料与方 法

1.1 材料来源

透视、摄影监测资料为南昌地区 1995年度 106家医院 122台医用诊断 X 射线机监测报告和 330名放射工作人员个人剂量监测结果报告。

1.2 检测方法

立、卧位透视在 70kV, 3mA 照射条件下,设定照野 250mm×200mm,用 FJ-347A X γ 剂量仪测每台 X 线机放射工作人员操作位置的头、腹、左手、右手各点,立位透视以 K 值 > 50 Gy h⁻¹,卧位透视以 K 值 >

150 Gy h⁻¹为超标;摄影场所及周围环境在 80kV, 30mA, 5s 条件下,同 FJ-347A X γ 剂量仪测工作人员操作位置及机房周围环境,以 K 值 > 30 Gy h⁻¹为超标;个人剂量选用江西省放射卫生监督监测站提供的 LiF (Mg, Cu, P) 热释光剂量元件作为探测装置,每 2个月为 1个监测周期,按照《放射工作人员个人剂量监测方法》(GB 5294-85),由江西省放射卫生监督监测站统一检测。

2 结果与分析

2.1 各级医院透视场所辐射水平

各级医院透视场所辐射水平见表 1 从表 1 可以看出,乡(镇)卫生院、厂(矿)卫生所透视场所超标率最高,省(市)级医院最低。其原因是乡(镇)卫生院、厂(矿)卫生所透视仍是机旁操作,而省市级医院基本上已使用影像增强器隔室遥控操作。在进行透视场所