

因为得不到理睬，印度禁用石棉网（BANI）的呼吁以失败告终，2006年10月，印度是以封锁把温石棉拟入到事先知情同意名单（PIC）挫败了95%的缔约国公约愿望的6个国家之一。

这些石棉团体的蛮横态度，被联合国发言人批评为对公约的未来造成了威胁。工会成员、非政府组织（NGO）代表，甚至是加拿大人都批评这种对多国环境保护倡议的攻击行为，温哥华癌症防止组织的Larry Stoffman博士找到他的国家的位置“道义上应该受严厉指责”。

印度化学制品和肥料部被委任为国家职业健康协会（NIOH），研究印度温石棉的使用危害，准备在2008鹿特丹公约缔约国会议上考虑把温石棉列入事先知情同意列表；74%的用于这项研究的资金来源于印度化学制品和肥料部，还有26%来自印度石棉行业。毫无疑问，行业代表影响了计划和预备的研究结果。研究审查联合会成员们在组织最终文件时，也持有相当大的倾斜。尽管一再要求，印度化学制品和肥料部拒绝向国内社会团体公开研究的文本内容或者拟议方法。在工会、职业健康运动者、公众关注群体和医学专家之间一直没有交流。当国家职业健康协会（NIOH）的报告在2008年3月递交时，这不太可能是一份代表着印度现有的温石棉使用影响状况，准确的和公正的报告。³¹

14



泰 国

石棉在泰国被用于建筑产品和摩擦材料，已经30多年了；泰国是世界上第四大石棉消费国。根据泰国政府数据，从1997-2004，平均石棉进口为116,500,000千克/年，价值43.25百万美金。³²在2004年，1,784名工人受雇于16家使用石棉的泰国工厂。由国家组织进行的环境监测显示，从2000年开始，在这些工厂（7个拥有1,297工人的工厂）的空气中的石棉程度上升；制动器和离合器工厂危害最严重。在泰国，多数石棉（90%）被应用到石棉水泥管道制造厂和房顶材料；8%应用于制动器和离合器，还有2%应用于乙烯基砖、机器衬垫和隔离材料。

在泰国工作场所的石棉含量比其它亚洲国家所允许的高，而且通常是超过泰国石棉职业暴露限制（OEL）5f/cc。³³关于近期采取的措施，泰国石棉水泥厂的行业卫生专家，Karnviroj女士指出30%的取样高于5f/



cc，经受最严重的粉尘的工人们是：人工操作装石棉纤维包装的工人们和用砂纸为石棉水泥房顶设备抛光的工人们。尽管是他们这样的职业接触，他们的肺功能测试却显示85%是正常的，X光胸透显示97%是正常。

允许了高程度的石棉使用，令人惊奇的是没有一例与石棉有关的病例被报告到国家监督系统，或者劳工赔偿基金会。³⁴ 泰

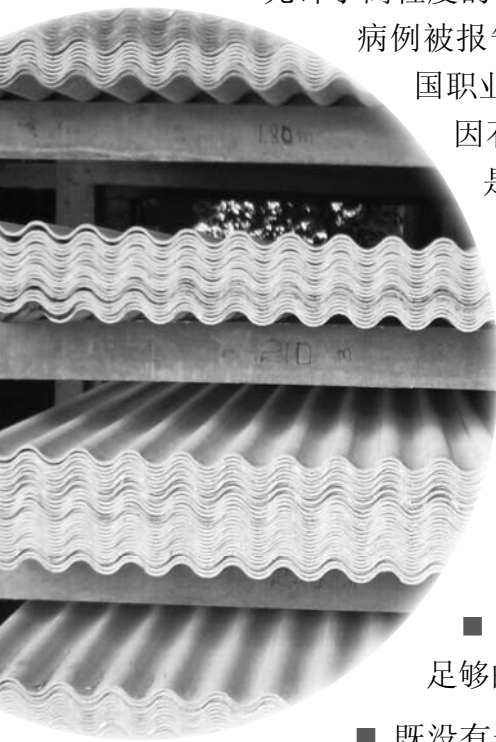
国职业和环境疾病署的Kamjad Ramakul博士担心：“因石棉消费在增加和工作环境的石棉浓度高，尤其是制动器和离合器工厂，我们能预测数字（石棉案例）在近期将不断增高。”对石棉有关的疾病缺乏病例登记的可能性解释有：

- 泰国没有与石棉有关的疾病。
- 病例在发生，但是没被报告，或是医生们没有诊断出这些疾病的知识。
- 这些疾病的长长的潜伏期，意味着症状还没发展起来。
- 石棉行业劳工的快速更替意味着工人们没有吸入足够的纤维来发展这些疾病。

■ 既没有一个对石棉接触工人们跟踪系统，也没有一个注册系统，这意味着发生石棉相关疾病的病例仍然是不被人知的。

在2003-2004年由公众卫生部对生产水泥或摩擦产品中有石棉接触的人们进行了石棉沉滞病和肺异常病例调查。使用问卷、胸透照片、HRCT、³⁵空气样品和体检，140名工人中有41名发现肺异常。所有这些展示的石棉沉滞病症状，报告了一段过去的石棉职业接触的历史。2003年，空气样品收集显示了25份中的12份，超过了（ACGIH）的标准。2004年，收集的40份样品中的6个超过了此标准。研究者Vichuda Lojananont相信：

- 应该在提高认识石棉危害性方面做出努力。
- 应该重审国家石棉政策。
- 履行无烟倡议是重要的。
- 应该培养大量的职业病医生和进行进一步的队列研究。



胸部疾病协会（泰国）的Dr. Ponglada Subhanachart已经证实了一些发生在石棉水泥工厂工人中的肺病病例。对疑虑是石棉沉滞病或早期石棉相关胸膜疾病的一个工厂907名工人，进行了HRCT检查，有经验的胸部放射线研究者用国际劳工组织类别标准，检查了他们的胸X光片。结果是：

- 747名工人的X片是正常的。
- 26（2.87%）名工人有不正常的胸X光片/不正常的HRCT片。
- 14名的不正常X光片，兼有石棉沉滞病、胸膜斑或钙化物质。
- 7名（0.77%）有早期的肺纤维化：只有一位病人有过度损害1/1，是泰国石棉沉滞病诊断的分界点。
- 24名有胸膜损害，如胸膜斑 / 胸膜钙化。

Subhanachart 博士相信，这疾病的低发生率，可以由这样的事实解释，多数病人是在潜伏阶段，或者泰国的报告这些疾病的系统是不健全的。总之，胸部X光片是审查石棉沉滞病合石棉相关的胸膜疾病的一个有用的工具，他仍然担心高程度的误诊和支持用HRCT检查以确认肺过度损害 $>1/1$ 。

回应2005年报告在泰国那空是贪马叻（洛坤）的一家石棉工厂的工人中大范围的胸膜增厚，研究者设计和执行了横剖调查，设立了在40名工人参加了研究，有9例是胸膜增厚。³⁷大多数病者是：50岁以上，有吸烟史，在这个工厂工作了25年以上，在开拆石棉包装部门、剥离和成型部门工作过，在石棉混合部门或者在细磨机部门工作过。



令人出乎意料的是，像石棉这样一种致人于死命的物质，居然被广泛的应用于泰国的医院里。2006年3月在Budhachinaraj医院指导进行的一项横剖描述性研究中，Nopadol Suchat博士在石棉水泥房顶材料和污水管道中发现了石棉。他建议在拆除这些材料时，应该使用加湿程序，应该给工人们提供个人呼吸保护。

泰国的内阁代表们在2006年3月的一次国际石棉会议上发言，接受了这样的判断，即，对任意石棉使用会恶化与石棉相关的可预料流行、造成医疗和赔偿费用的增加、使公众恐慌、给经济带来负担和危及国家的声誉。为说服政策制订者，制订禁用石棉政策，需要协同的努力，他们说，鼓励政府协作，主动提高石棉意识，收集资料和倡议健康检查和监查处于危害中的群体。泰国官员强调了当地石棉厂商转移到无石棉工业技术工作的重要性。一位泰国医生提出向石棉产品引入更高的税收，以增加更安全的替代品的费用优势。保护泰国社会免受石棉伤害的最好的办法是禁用石棉，直到政府准备好了或有能力迈向这一步时，严厉的措施必须被采取、强制保护工人们和公众免受危害接触。

劳工保护和福利部（泰国）已经发布了条例，推出了审查，进行了培训，为那些从事石棉产业工作或管理的人们，做出了指导方针和提供信息。泰国条例，保护职业健康和安全的包括：工作环境条例（1977），有害化学品条例（1991），体检条例（2004）和安全官员和安全委员会条例。政府对着手阻截石棉危害，正在进行的措施有：起点界限数值，从 5 fibers/cc(5个纤维/毫升)降低到 2 fibers/cc，建立危害石棉接触标准，提供健康检测，在较小的和中等的公司进行粉尘检测，提高石棉相关疾病的诊断和赔偿标准。

泰国将在不久（2007/2008）批准国际劳工组织职业健康和安全条例，但是国际劳工组织162号：有关使用石棉安全公约，在那时还不会被考虑。



越南

一个在经济增长和公众健康之间的矛盾能破坏亲石棉禁令政府们的行动。尽管，越南代表们在2004年的GAC（全球石棉会议）上确认他们的石棉禁令之政府承诺，这个目标还未曾实现；⁴¹事实上，越南的石棉消费在2000年-2004年时间段里增加了32%（附录A）。在1970年代（1970-1980），从俄罗斯，加拿大，中国和津巴布韦进口的石棉被应用到了越南，主要是用在了制造石棉水泥房顶瓦，隔离和摩擦材料。接近10,000名工人，在21个省的37个场所，每年制造6千万m³的石棉水泥房顶瓦。这些相对便宜的瓦在贫穷的农村地区、山区、沿海地区和九龙江三角洲地区很受欢迎。越南的32个石棉水泥房顶瓦工厂是在1995年和