

D

地方病防治



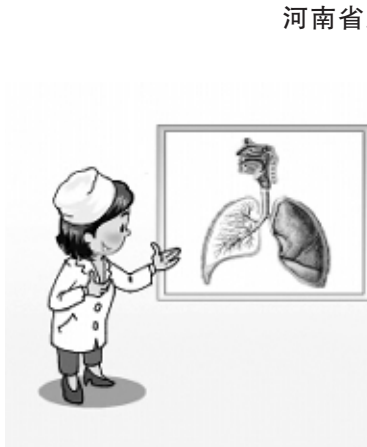
地方性氟中毒是在特定的自然环境中,人体通过饮水、食物、空气等途径长期摄入超过正常生理需要量的氟,从而引起的全身性慢性中毒性病变。该病按氟的来源可分为饮水型和燃煤型。

地方性氟中毒起病较缓慢,进行性加重,首发症状多为骨关节部位疼痛。抽摘多发于该病早期,表现为局部小肌肉或肢体群的抽摘,可为持续性,也可阵发性,与缺钙性抽摘相似,而且可以通过补钙缓解症状。另外,乏力也是该病的常见症状,主要表现为全身酸懒、倦怠,精神萎靡不振,劳动力下降。

C

传染病防治

不规范治疗是肺结核耐药“元凶”



肺结核是严重危害人民群众健康的呼吸道传染病。2010 年全国第五次结核病流行病学抽样调查报告显示,全国有活动性肺结核患者约 523 万人,其中耐多药肺结核患者高达 6.8%。

耐多药肺结核是指患者感染的结核杆菌对异烟肼、利福平等一线抗结核药物耐药。耐多药肺结核和非耐多药肺结核一般使用一线抗结核药物治疗,药物的副作用相对较少,患者容易耐受;

饮水和燃煤 氟中毒的两个渠道

氟斑牙和关节障碍是主症

氟斑牙
发育中的牙釉质及牙本质都可因氟中毒而受损害。氟斑牙按轻、中、重度可分为白垩型、着色型和缺损型。牙釉质发育成熟后进入病区者,尽管可能有其他方面的氟中毒表现,但不易出现氟斑牙。

关节功能障碍与肢体变形

因临床类型与病情程度不同,地方性氟中毒的关节功能障碍与肢体变形的表现较为复杂,主要分成两类。一类以骨质硬化为主,主要表现为肢体僵硬和运动受限;另一类以骨质疏松为主,主要表现为骨骼变形明显,脊椎出现不同程度的弯曲,重症者脊椎弯曲如弓,妇女可因骨盆变形而难产。

饮水减氟

饮水型氟中毒病区的根本预防措施在于降低饮水中的氟含量,使居民喝上氟含量符合卫生标准要求的水。其途径有二:一是选用新的氟含量适宜的水源(低氟水源);二是采取饮水除氟,使氟含量降到适合饮用的范围。

一、更换低氟水源。选用新的含氟量低的水源,首先考虑地面水(江水、河水),原因是含氟量较

低。其次,可打低氟深井,但必须进行水质检测,以保证水质符合饮用水卫生标准。

二、饮水除氟。饮水除氟是通过物理、化学作用,将水中过量的氟除去,降到适合饮用的范围。在一些无低氟水源可供饮用的病区,应开展饮水除氟。饮水除氟的方法(如混凝沉淀,滤层吸附)较多,可根据当地水质条件选用。

5 个方法减少燃煤产氟

生活燃煤污染型病区形成的特点是:当地有含氟量高的生活用煤或拌烧含氟量高的黏土,有的在室内明火烧煤做饭或取暖;收获的粮食(特别是玉米)潮湿,直接用煤烘干。因此,生活燃

煤污染型病区应以消除或减少氟对室内空气和粮食的污染为原则:一是改良炉灶,设排烟装置,彻底改变在室内明火烧煤的习惯;二是改善粮食贮存和干燥的方法,停止在有煤火的室内直

接烘烤粮食、蔬菜。

具体措施有 5 个:一、炉灶密闭,设盖和烟囱;二、优化室内设计,厨房与居室应能完全隔离,或改变取暖方式,不再直接烤火;三、改善粮食烘干方法,把

用明火直接烘烤改为通过管道间接烘干;四、改变燃料结构,减少氟的产生量;五、注意室内卫生,加强换气,防止室内灰尘二次污染。

(郑州市疾病预防控制中心/供稿)

“三晒一开”防麻疹

郑州人民医院 肖 冰

麻疹是一种由麻疹病毒引起的、严重危害儿童健康的急性呼吸道传染病,临床以发热、咳嗽、流涕、眼结膜充血、口腔黏膜有红晕的灰白色小点为特征。单纯麻疹患者预后良好,重症患者常并发急性喉炎、支气管炎、心肌炎、脑炎等病,甚至危及生命。

及时接种麻疹疫苗
接种麻疹疫苗是预防麻疹最经济、最有效的手段。为了预防麻疹发病,应及时为适龄儿童接种麻疹疫苗。国家对麻疹疫苗执行全免费政策。

在日常生活中,儿童家长要做到“三晒一开”(即晒被褥、晒衣物、人常晒太阳、开窗换气),保持室内清洁、空气流通,尽量不到公共场所游玩。

麻疹经飞沫传播
麻疹病毒存在于眼结膜、鼻、口、咽和气管等分泌物中,通过喷嚏、咳嗽和说话等方式由飞沫传播。接触麻疹病毒后,90%以上易感者发病。

儿童易得麻疹
人类对麻疹普遍易感,凡未得过麻疹又未接种过麻疹疫苗者接触麻疹患者后,易发病。麻疹以小儿为多见,尤其是 5



岁以下儿童。

皮疹多由上至下
发热三四天,麻疹患者开始出现皮疹,一般从耳后、发际部开始,渐渐波及前额、面、颈及躯干、四肢,最后是手掌、足底,自上而下出现稠密的丘疹样皮疹。皮疹持续三四天,有的疹子稠密而融合成一片;如果疹子顺利地出齐,即开始消退,体温也随之下降,恢复正常,疹退后可留有棕色的色素沉着。家长在发现孩子出现发热、伴皮疹时,一定要带孩子及时就诊。

Z

资讯

个人已可申请职业病鉴定

新修订的《职业病诊断与鉴定管理办法》(以下简称《办法》)于不久前开始实施。《办法》规定了职业病诊断机构不能拒绝受理诊断申请,而且扩大了劳动者选择职业病诊断机构的范围。劳动者既可以在用人单位所在地,又可以在本人户籍所在地或者经常居住地的职业病诊断机构进行职业病诊断。

武汉市职业病防治院副院长易桂林说,为了保障劳动者的健康权益,《办法》规定了职业病诊断机构的接诊义务,取消职业病诊断受理环节,劳动

者只需填个登记表即可。此外,《办法》简化了鉴定申请手续,当事人只需提供鉴定申请书和原诊断证明等少数证明文件。

按照《办法》,用人单位必须在 10 个工作日内向医院提供劳动者的相关职业病资料,否则将承担不利后果。《办法》特别规定,如果用人单位不提供相关资料,职业病诊断机构仍将据实作出客观的诊断结论。

此外,《办法》规定,职业病诊断、鉴定的费用由用人单位承担。

(据《武汉晚报》报道)

手足口病疫苗能双重抑制病毒

手足口病是 5 岁以下儿童的常见传染病,目前还没有预防该病的有效疫苗。肠道病毒 71 型(EV71)是引起手足口病的主要病原体,包含 11 种亚型,其中 C4 亚型在中国大陆地区流行。

上海巴斯德研究所疫苗学与抗病毒策略研究组博士研究生库志强等,利用基因工程手段制备了 EV71 病毒 C4 亚型的病毒样颗粒疫苗,这种病毒样颗粒保持了病毒外部形态和所有结构蛋白,但没有感染性的病毒核酸。用病毒样

颗粒疫苗免疫小鼠所获得的抗血清,在体外实验中可以有效保护细胞免受病毒感染,表明抗血清中存在高效价的中和抗体。

进一步研究显示,抗血清中的中和抗体主要结合病毒外壳表面突起的一个保守位点。更重要的发现是,中和抗体不仅可以早期封闭病毒与细胞的结合,并且在病毒与细胞表面结合后还可以阻止病毒进入细胞,从而在抗病毒感染过程中发挥双重抑制作用。

(据《健康报》报道)

人感染 H7N9 禽流感预防知识歌

禽流感禽类传,科学应对是关键;
增强体质是首选,注意运动和睡眠;
提高免疫抵抗力,身体健康抗感染;
居室常开门和窗,空气流通保新鲜;
流水洗手消毒毒,注意咳嗽和吐痰;
减少接触活鸡鸭,妥善处理病死禽;
食品卫生要分开,烧熟煮透是关键;
购买禽肉和禽蛋,须过检疫安全关;
防控疾病并不难,乱服药品不安全;
发热咳嗽有症状,立即动身去医院;
感染患者莫惊慌,定点医院住病房;
正规治疗保健康,有接触者要预防;
隔离期限要保障,症状消失才正常;
爱国卫生大扫除,城乡整洁环境美;
全民动员齐参与,坚决消灭禽流感!

三门峡市爱国卫生运动委员会办公室/供稿

本版图片均为本报资料图片

非自愿住院治疗的救济措施

河南省精神卫生中心 姚丰菊 秦志华

无论是历史还是现实,非自愿医疗是各国精神卫生服务的重点和难点问题,而且一直没有“普适”的解决方案。

《中华人民共和国精神卫生法》(以下简称《精神卫生法》)的立法思路:坚持预防、治疗、康复并重;切实保护精神障碍患者的合法权益和人格尊严;科学设置非自愿住院医疗制度,做到“3 个确保”(确保精神障碍患者不因贫困得不到救治,确保肇事肇祸等严重精神障碍患者不因疏于管理而伤害自身或危害社会、他人,确保无需住院治疗的公民不因程序、制度缺失而被强制收治);合理分配各方责任,建立政府、家庭和社会共同承担、负担适度的符合国情的工作机制,同时尽可能与现行法律制度相衔接。

《精神卫生法》针对非自愿住院治疗规定了相关的救济措施条款。《精神卫生法》第三十二条规定,精神障碍患者有本法第三十条第二款第二项情形(已经发生

危害他人安全的行为,或者有危害他人安全危险的),患者或其监护人对需要住院治疗的治疗结论有异议,不同意对患者实施住院治疗,可以要求再次诊断和鉴定;依照前款规定要求再次诊断的,应当自收到诊断结论之日起,3 日内向原医疗机构或其他具有合法资质的医疗机构提出;承担再次诊断的医疗机构应当在接到再次诊断要求后指派两名初次诊断医师以外的精神科执业医师进行再次诊断,并及时出具再次诊断结论;承担再次诊断的执业医师应当到收治患者的医疗机构面见、询问患者,该医疗机构应当予以配合。

《精神卫生法》第三十二条第三款规定,对再次诊断结论有异议的,可以自主委托依法取得执业资质的鉴定机构进行精神障碍医学鉴定;医疗机构应当公示经公告的鉴定机构名单和联系方式;接受委托的鉴定机构应当指定本机构具有该鉴定事项执业资格的两名以上鉴定人

共同进行鉴定,并及时出具鉴定报告。

《精神卫生法》第三十五条规定,再次诊断结论或者鉴定报告表明,不能确定就诊者为严重精神障碍患者,或者患者不需要住院治疗的,医疗机构不得对其实施住院治疗。再次诊断结论或者鉴定报告表明,精神障碍患者有本法第三十条第二款第二项情形的,其监护人应当同意对患者实施住院治疗。监护人阻碍实施住院治疗或者患者擅自脱离住院治疗的,可以由公安机关协助医疗机构采取措施对患者实施住院治疗。

在相关机构出具再次诊断结论、鉴定报告前,收治精神障碍患者的医疗机构应当按照诊疗规范的要求对患者实施住院治疗。

关注《精神卫生法》

识别精神分裂症高危人群

河南省精神卫生中心 孙富根

精神分裂症是一组慢性、高复发、遗传性精神疾病。患者会出现幻觉、妄想、冲动及暴力行为等精神病症状,不仅严重影响患者的身心健康,而且大大增加了家庭和社会负担,影响社会稳定和经济发展。因此,对精神分裂症高危人群的识别及早期干预极其重要。

精神分裂症早期识别困难,诊断治疗延迟、治疗困难,从而带来高自杀率、高衰退率、高残疾率。80%~90%的精神分裂症患者发展成精神病之前,有一个较长的前驱期(指首次行为改变开始到首次精神病发作的阶段),症状可持续 1~5 年。前驱症状涉及意志行为、情感、知觉、思维、认知等多方面的异常,具有不典型、轻微、模糊、特

性差等特点。目前,具有前驱症状的人群被称为危险精神状态,也被称为临床高危人群。大量研究表明,精神分裂症高危人群具有以下因素。

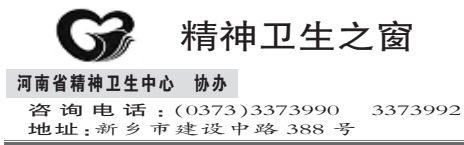
特质危险因素 有精神分裂症家族史,母亲在孕期感染流行性感冒,母亲围产期及出生早期出现并发病,儿童期神经行为缺陷,分裂型人格,早期与父母分离、被寄养等。

非特异性症状 焦虑、易激惹、抑郁、乏力、社交退缩等异常的行为。

轻微精神病症状 参考特质危险因素、非特异性症状,人们可以识别轻微的精神病

状,如选择性注意障碍,异常的感知体验,不一致的、模糊不清的隐喻性语言,怪异的观念或带有魔力的思想,妄想心境、多疑。

在一般情况下,非特异性症状出现较早,接着是比较明显的偏离正常的症状,逐渐接近精神病发作时的症状。在一般情况下,具备特质危险因素,出现非特异性症状、轻微精神病症状的人群是真正的高危人群,要高度重视、及时就医。



河南省精神卫生中心 孙富根

咨询电话:(0373)3373990 3373992

地址:新乡市建设中路 388 号

确山县人民医院“5·12”国际护士节

表彰护理先进集体和个人



本报讯 (通讯员曹天顺)5 月 10 日下午,确山县人民医院举办活动庆祝“5·12”国际护士节,并对在优质护理服务中表现突出的先进集体和先进个人进行了表彰(如图)。

该院为庆祝“5·12”国际护士节,组织全院护士进行护理知识竞赛,以“技术比武”形式选拔优秀护士,并结合一年多来在全院推进的优质护理服务活动中表现突出的先进集体和先进个人进行表彰和物质奖励。获奖代表在会上进行了总结发言,畅谈护理工作的感受和做法,鼓励护士为患者的健康贡献自己的力量。同时,该院设置了护士宣誓环节,共同回顾南丁格尔精神。

这次庆祝活动,旨在秉承南丁格尔精神,牢记全心全意为人民服务的宗旨,在平凡的岗位上辛勤劳动、无私奉献,为护理事业作出应有的贡献。

清华大学为河南卫生系统高级管理人才“充电”

本报讯 (记者丁 玲)在这个草长莺飞的季节,许多职场人士无暇贪恋市郊山野的风景,利用碎片时间给自己“充电”。这些年来,学习知识技能、增加求职竞争力,已成为白领的共识。据悉,这股春风也吹入了河南省卫生系统。许多医院的医护人员在工作之余,或研习医学专业书籍,或就读在职的硕士生课程,而中高层领导人员则选择医疗卫生相关的硕士生课程班或研修班。

说到研究生教育,人们并不陌生。但是对于硕士研究生课程班和研修班,不少人就“迷糊”了。听到清华大学人文社会科学学院经济研究所和郑州大学医院管理研究所联合举办“清华大学经济学(卫生经济与医院管理方向)硕士研究生课程班及医

院管理高级研修班”的消息,记者采访了负责此班招生工作的王石老师。

“研究生课程班是在职人员申请硕士学位的一种方式,不需要入学考试,可直接报名参加;通过学位授予单位组织的课程考试,修满课程学分后,学校会颁发相应的结业证书。如果提出申请,通过国家统一考试和论文答辩,可获得硕士学位。研修班是指研究生课程进修班,是在职人员进修、提高专业素质水平的一种教学形式,是大学本科后继续教育的一种形式。”王石说。据王石介绍,国内的北京大学、清华大学、中国人民大学、复旦大学等著名院校都开展了研修班教育,邀请世界的领军人物、知名专家讲课,是中高级职场人士进行“充电”的好方式。

清华大学是我国顶尖的高等院校,郑州大学是河南省唯一入选国家“211 工程”的高等院校。河南省的高等教育资源与北京、上海、广州及沿海发达省份相比,有很大的差距。这两所高校的强强联合,引起了人们的关注。

王石对此评价道,清华大学与郑州大学联合办班,不仅是给河南省卫生系统人员提供“充电”的平台,培养医疗卫生经济管理和医院管理等卫生事业管理的高级人才,而且将形成合作示范效应,融合两校丰厚的师资,团结省内卫生系统精英人士,把握国内医疗业界发展动态,构筑可持续发展的“人才梯队”,建立技术创新体系,“汇集众家之智,博采众院之长”,共同实现河南省卫生事业跨越发展。