职健课堂

一上班就腰酸背痛易疲劳? 人类工效学了解一下

“我最近办公室坐太久,脖子和肩膀很不舒服,腰也痛……”每次提到职业病,就有人这样抱怨。

严格来说,腰酸背痛只能叫工作有关疾病,不能算职业病,不过也算是归在职业卫生的范畴。想解决一上班就腰酸背痛的问题,首先要了解一下职业卫生中关于人类工效学的概念。

所谓人类工效学是根据人的心理、生理和身体结构等因素,研究人、机械、环境相互间的合理关系,以保证人们安全、健康、舒适地工作,并取得满意的工作效果的学科。

如何让工作条件适合我们?需要我们在劳动过程中保持正确的站姿和坐姿,设置一个合理的工作台高度等等,以减少肌肉骨骼的过度疲劳,保障身心健康,提高工作效率。一言以蔽之,就是让工作条件适合人体的生理和心理需要,而不是我们去适应工作条件!

对大多数操作而言,工作台面的最佳操作高度是在肘关节水平附近。如果工作台高度过高,我们手臂也会抬高,颈部和肩部就会变得僵硬和疼痛。无论以立姿工作还是以坐姿工作均会出现这种情况。

如果工作台高度过低,工作时就要向前弯腰或低头,因而易患腰背痛和颈部肌肉损伤,以立姿工作时更为严重。以坐姿工作时,长期在过低的工作高度工作会导致肩部和背部不舒适。

在《工会对国际劳工组织中小企业职业安全卫生防护“工具包”适用性研究与推广应用》中,有关于人类工效学的检查要点和解决方案,其中包括:多数操作在肘关节上下高度的工作绩效最好;对于坐姿的劳动者,工作面高度应在肘关节的水平上下,座椅面高度36cm至45cm,可调节;对于立姿的劳动者,上下活动空间不少于200cm,腿部空间进深最少为10cm,脚空间进深最少为13cm。

于政民 张巧耘

健康讲堂

阳康后胸闷、喘不上气是心肌炎吗?

心脏病学专家权威解答

“医生,我阳康后总感觉心脏不舒服”“阳康后运动会不会患心肌炎?”……近日,在东南大学附属中大医院门诊遇到不少来心血管内科就诊的市民,阳康后总觉得胸闷、心悸,看到运动后猝死的报道十分紧张,怀疑自己会不会是心肌炎。对于市民普遍关心的问题,著名心脏病学专家、东南大学附属中大医院心血管内科主任马根山教授给出解答。

什么是心肌炎?

心肌炎,在医学上定义为由各种原因引起的心肌本身的炎症病变,有局限性或弥漫性,也可分为急性、亚急性或慢性。从病因分类来看,心肌炎可以分成感染性和非感染性。感染性可由细菌、病毒、螺旋体、真菌等所引起,非感染性包括过敏、变态反应、药物等。

哪些情况容易诱发心肌炎?

大多数心肌炎是由于某种因素诱发的:病毒、细菌、真菌、寄生虫、感染,还有过敏、自身免疫病、药物、过度劳累……其中,病毒感染是心肌炎主要的病因之一。普通感冒的鼻病毒、腺病毒,流感病毒,以及多种肠道病毒、新冠病毒感染都可能会诱发心肌炎。

马根山教授指出,很多人在新冠病毒感染后会出现偶尔一两次早搏、心慌、胸闷等状况,大多数为病毒感染所引起的轻症病毒性心肌炎,问题不大。但是如果是暴发性心肌炎,也就是重症患者就需要当心了。

心肌炎也分轻重,严重程度大有不同

同样是心肌炎,严重程度的差异却可以非常大。轻度心肌炎的症状非常轻微,甚至可以没有症状,经过治疗和休息能够自行缓解;而暴发性心肌炎是心肌炎中最危重的类型,占急性心肌炎总数的4—5%,死亡率可高达80%。临床以病情凶险,迅速出现严重心律失常、心力衰竭和心源性休克为主要特征。

病毒性心肌炎的病人在早期往往会出现一些不典型的感冒症状,如乏力、嗜睡、没胃口等,平时不注意很容易就掉以轻心,重症病人可能会病情进展较快,有的人两三天后就出现多脏器衰竭。因此,当感觉心慌、胸闷、喘不过气的时候就要特别当心了,应及时就医。

但是,也不必过于恐慌,大多数人患心肌炎是轻的,只有少数人会发展为重症心肌炎。而一旦转为重症病毒性心肌炎,一定要在第一时间到具备抢救条件的综合性医院去救治,多学科联合与先进的诊治技术可最大限度地挽救患者的生命。

冬春季心肌炎高发,科学预防注意这几点

冬春季节是心肌炎的高发季节,各年龄段皆可发病,平时身体健康、无器质性基础疾病的年轻人、长时间疲劳者是该病的高发人群。轻症病毒性心肌炎的最好治疗方法就是休息,同时做好营养支持,不要劳累;病情缓释期,可以适度锻炼,增强免疫力;反复发作期,可针对诱因进行预防性治疗。

马根山教授提醒,预防心肌炎,重在平时要增强体质,养成良好的生活习惯;适度锻炼,均衡营养,合理膳食;平时注意预防感冒,人多的地方戴好口罩,做好防护;做好疫苗接种,预防各类病毒感染。

王倩 程守勤

中医频道

结婚均龄超30岁 大龄备孕攻略请收好

据江苏省民政厅近日发布的数据显示:2022年全省结婚登记平均年龄为31.04岁。专家提醒,对于超过这个平均年龄的新婚夫妻而言,婚后的“宝贝计划”会显得格外重要,因为之后很多女性怀孕的时候可能已经是高龄孕妇,有的甚至会因为各种原因连续几年难以怀孕。

南京市中西医结合医院妇产科主任刘德佩介绍说,从生理学的角度来说,一般最佳生育年龄是女性25—29岁,男性25—35岁。这个年龄段女性的免疫力和适应能力均较强,骨盆韧带肌肉组织弹性和扩展度较强,生殖功能更为旺盛,卵子的质量也相对较高,因此胎儿畸形率较低,难产率低,妊娠期、分娩期和产后期的并发症更少。女性35岁后,卵巢功能逐渐趋向衰退,卵子中染色体畸变的机会增多,容易造成流产、死胎或畸形,所以这个年龄段准备怀孕的夫妻双方都要做好孕前检查,这是非常重要的。

准备怀孕的大龄女性或高龄孕妇除了注意孕前、孕期的检查和常规注意事项,以下四点也需特别注意。

第一,未雨绸缪,孕前注意中西医结合调理

刘德佩介绍说,很多女性怀孕之后才找中医调理,这是一种误区,孕前调理中西医结合更有优势。对于超过最佳生育年龄的夫妻而言,有的夫妻不育可能与肾虚有关。中医的“肾”与西医说的肾脏并非同一概念,中医所指的“肾”范围更广。中医认为肾气盛是生殖的根本,精、气、血是人们孕育的物质基础。其中,肾为先天之本,肾精的主要功能与人体的生长繁殖有关,也是生命活动的基础物质。肾精还能生髓、养骨、补脑,并参与血液的生成,提高机体活力。而肾精亏虚,容易引起不孕不育、性欲低下、神疲乏力等症状。

第二,养精蓄锐,少熬夜也能助孕

该院妇产科李萍副主任中医师介绍说,中医对于睡眠的机制有一句最经典的描述:阴气盛则寐(入眠),阳气盛则寤(醒来)。所以夜晚最好在子时(21点—23点)之前上床,进入最佳睡眠状态。按照《黄帝内经》睡眠理论,夜半子时为阴阳大会,水火交泰之际,称为“合阴”,是一天中阴气最重的时候,阴主静。经常熬夜的女性容易阴虚,阴虚体质的女性也不易怀孕。从西医的角度来说,有些生殖激素在晚上10点到凌晨6点分泌,少熬夜,早点睡觉有助于怀孕。

第三,放松心情,避免压力导致肝郁

很多大龄女性都面临着来自长辈及好友的“催孕压力”,加上工作生活压力大、精神紧张焦虑。

该院妇产科周敏副主任医师介绍说,对于女性来说,更容易出现情绪波动及心理障碍,导致内分泌紊乱,下丘脑-垂体-卵巢轴的正常运行受到干扰,导致肝气郁结,从而影响正常的卵子成熟及排出过程。所以,放下压力才能更好受孕!对于男性来说,长期高压环境下的工作节奏或家庭烦恼,精神处于高度紧张疲惫、忧郁压抑状态,可导致机体的神经系统和内分泌系统功能紊乱,睾丸生精功能不良,并且影响精子的质量。

该院妇科王俊兰副主任中医师介绍说,中医认为,情志调理也是助孕的好方法之一。情志的变化影响脏腑功能,脏腑功能影响气血,脏腑功能失调,气血紊乱,则难受孕。所以,准备生育的大龄男女,第一个需要做的就是不要过度纠结,以一种轻松积极的心态去完成“宝贝计划”。

第四,备孕期不要因为追求骨感而过度减肥

年轻人的标准体重=身高厘米数-105(公斤)。女性体内如果没有足够量的脂肪,雌激素水平会下降,大脑还会逐渐限制生成一种叫做“脂瘦素”的内分泌物质,使女性的生殖功能减退,不容易怀孕。

周敏副主任医师提醒,如果女性有备孕打算,千万不要因为追求骨感而过度减肥。但也不是说偏胖就好,因为女性如果脂肪过多,由脂肪所转化的性激素就会增加,使激素比例失调,反而会出现卵巢疾患以至降低怀孕几率。

杨璞

安全隐患随手拍

重要的安全阀

存在隐患 车间安全巡查时发现乙炔气瓶安全阀门破损,会引起气体泄漏,严重者会造成火灾、爆炸等。

整改建议 更换安全阀。

整改情况 组织安全生产小组人员更换乙炔气瓶安全阀门。

江苏启创环境科技股份有限公司 王云芳

(江苏省总工会劳动和经济工作部供稿)

医线传真

“癌王”局部复发? 不轻言放弃!

“能得到你们这些国内顶尖的胰腺疾病专家团队的治疗,是我不幸中的万幸!当时得知胰腺癌术后复发了,真的很绝望。现在经过精湛的手术治疗,出院后已经恢复到正常生活,又点燃了我生活的希望,感谢你们!”近日,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)胰腺疾病门诊迎来了复诊的患者张先生,术后恢复状况良好的他对胰腺中心在住院期间给予的悉心治疗再三表达自己的感激。

一年多前,张先生因胰腺癌于当地三甲医院行根治性胰体尾切除术,但遗憾的是几次化疗后出现身体不适,调养了大半年才缓过来。2022年8月,张先生在当地医院复查时被告知肿瘤已经复发,多家医院均认为无手术机会,建议化疗加选择性放疗,但张先生却无法耐受手术。

通过了解,张先生一家慕名来到省人医胰腺疾病门诊就诊,胰腺中心主任蒋奎荣教授在细致全面地查看了张先生的病历和影像资料后,对张先生说:“可以尝试再次手术切除病灶!”

蒋主任介绍,胰腺癌恶性程度高,目前尚缺乏有效筛查和早期诊断的方法,同时根治性切除手术难度大,总体预后差,因而被称为“癌中之王”。即使根治性手术切除后接受术后辅助化疗,仍有约45%的患者会出现局部复发,其中约一半为孤立性的局部复发,而术后出现局部复发的生存时间等同于远处转移。因局部复发手术难度更大,目前对局部复发治疗的主体策略还是采取保守治疗。

近年来,该院胰腺中心在苗毅教授带领下,对选择性局部复发病例进行再切除,结果证实安全可行,明显延长了病人的生存,改变了很多原先认为复发不能手术的观念。“虽然手术难度极大,但我们没有理由放弃让病人获得更长生存时间的机会,我们胰腺中心是目前国内开展胰腺癌术后局部复发再手术切除最多的单位之一,积累了丰富的手术经验。”蒋主任说。

张先生住院后,江苏省人民医院胰腺中心“一站式”多学科诊疗团队为他做了详细的评估。手术方案确定后,2022年9月5日,张先生接受了手术治疗。

“手术比预想更为复杂,术中打开肠系膜上动脉的外鞘后,切除动脉左侧肿瘤组织并显露了腹腔干根部后,发现肿瘤已浸润腹腔干动脉的外弹力层,无法剥离。术中预阻断肝总动脉后,肝左右动脉搏动弱,无法保证肝脏充足的血供,术后可能出现肝功能衰竭,”蒋主任介绍,“胰腺旁常有大血管受累,只有掌握了血管切除重建技术才可能进一步提高切除率,改善更多患者预后。经过数十年的沉淀和积累,我们胰腺中心已具备成熟的血管切除技术。”在充分游离并阻断腹腔干根部和肝总动脉,切除部分腹腔干及其周围肿瘤组织后,腹腔干根部和肝总动脉被一针针迅速地缝合起来,开放血流,血管充盈良好,吻合口张力小,远端肝动脉搏动正常!此时手术团队终于松了一口气。

术后,张先生仅在胰腺中心监护病房密切观察2天后便顺利转回了普通病房,予以一段时间的营养支持治疗后,张先生顺利出院。

吴鹏飞 蒋海燕

蒋奎荣教授团队在手术中

健康科普

各式各样的消化内镜检查,该选哪个?

胃镜、肠镜、超声内镜、胶囊内镜……消化内镜检查种类这么多,哪一种才是最适合自己的?很多患者常常有这样的疑问。南京鼓楼医院消化内科主任医师张以洋分析了常见消化内镜检查的优势,一起来看看吧——

胃镜

胃镜检查是食管、胃早期癌症筛查的金标准。

常见的需要行胃镜检查的情况:上腹疼痛、腹胀伴有恶心、呕吐及进食哽噎感等不适;X线钡餐造影或CT、B超检查怀疑胃、食管、十二指肠形态改变或局部增厚等改变时;明确诊断肝硬化、患慢性肝炎病程较长;既往患有溃疡病、胃息肉、黏膜不典型增生、萎缩性胃炎等;家庭有胃癌病史、息肉病史的应2—3年一次;45—50岁以上健康人群,需定期3—5年筛查一次。当符合以上任何一项情况,可以进行胃镜检查。

肠镜

肠镜又叫电子纤维结肠镜,是目前结直肠癌及癌前病变如腺瘤样息肉筛查的首选方式,也是结直肠癌诊断的“金标准”,不仅可确诊病变,还可切除腺瘤性息肉及早期癌变等病变。

常见的需要行肠镜检查的情况:原因不明的消瘦、贫血、出现黑便、便血及腹部包块;结直肠癌术后,结直肠腺癌、腺瘤样增生治疗后;家庭有结直肠癌病史、息肉病史的人2—3年一次;45—50岁以上健康人群定期3—5年筛查一次。当符合以上任何一项情况,可以进行肠镜检查。

无痛胃肠镜

无痛胃肠镜是在胃肠镜检查前,通过静脉给予一定量的短速效麻醉剂,让患者在“睡眠”中完成检查,从而避免了普通胃肠镜检查所带来的不舒适感。无痛胃肠镜可以消除患者紧张、焦虑情绪,提高对检查的耐受性,检查时由于胃肠蠕动减少,便于发现细微病变。但麻醉对心肺功能有一定要求,所以高龄及心肺功能较差患者麻醉风险增加,需麻醉科评估风险后方可行无痛胃肠镜检查。

超声内镜

超声内镜是一种拥有超声探头的内镜设备(超声胃镜、超声肠镜等),利用超声波进行探测,可以观察消化道的管壁层次从而了解病变浸润深度,明确黏膜下病变的起源部位、大小;依据回声强弱的变化,判断病变性质;同时可以了解病灶与周围脏器及血管的关系,判断病灶的浸润范围。但是相比普通胃肠镜,超声内镜费用较高、操作时间长、舒适性不如一般内镜,常规用于一般内镜检查发现病变且需要了解病变的毗邻关系时,再进一步选择超声内镜检查。

根据消化内镜诊疗规范及相关指南要求,不推荐首选用超声内镜进行消化道检查!

胶囊内镜

据说胶囊内镜检查的时候一点感觉都没有,是不是很棒?

专家表示,胶囊内镜避免了传统内镜检查的不适,操作简便,在体内检查时可照常工作学习。但由于胶囊内镜拍摄存在盲区、易受消化道粘液、泡沫影响,无法活检获取病理等不足,所以普通胶囊内镜目前多用于怀疑小肠疾病的诊断,其在胃及大肠的检查功能与胃肠镜相比并无优势,且价格相对昂贵,所以并不作为胃肠道常规检查。对于不能耐受或不愿接受胃镜检查的患者,在排除消化道梗阻的情况下,可以考虑胶囊胃镜及胶囊结肠镜检查。

小肠镜

小肠检查并不作为常规体检项目。但是当出现以下情况,需要行小肠镜检查:不明原因的反复消化道出血,但胃镜和结肠镜检查又未找到出血灶,存在胶囊内镜禁忌,需行小肠镜的检查;小肠的肿瘤,需要行小肠镜检查取病理明确肿瘤的性质;消化科的炎症性肠病患者,尤其是克罗恩病,需要小肠镜检查明确病变的大小、严重程度、是否存在狭窄的时候;不明原因腹痛、腹泻及遗传性息肉病;小肠狭窄出现梗阻症状可以行内镜下切开和扩张以及小肠息肉切除,避免了外科手术治疗。

有患者问,做完胃肠镜发现息肉、不典型增生、上皮内瘤变、局部早期癌变怎么办?

专家表示,消化内镜除了能发现胃肠道早期病变,同样也能进行微创治疗,特别小的息肉可以通过活检钳直接钳除;而大一些、深一些的病变就需要用到内镜下专门的工具行内镜下黏膜下剥离术(ESD术)或内镜下黏膜切除术(EMR术)治疗,甚至既往一些需要外科手术切除部分胃肠的病变,现在也能通过胃肠镜下微创的方法剥离病变,最大程度地保留胃肠道功能,明显减小手术创伤,提高患者的生活质量。

此外,专家提醒,科普知识不作为具体诊疗意见,身体有不适时还是要去医院就诊,根据医生的建议进行相关检查。

王娟

图说安康

地震来了怎么躲?

近日,土耳其一天内发生两次7.8级地震,人员伤亡惨重。地震来了怎么办?躲哪里最安全?了解下面这些知识,提高应急能力——

不要慌

记住,近震常以上下颠簸开始,之后才左右摇摆。远震却少上下颠簸感觉,而以左右摇摆为主。

快躲避

大地震从开始到震动过程结束,时间不过十几秒到几十秒,因此抓紧时间进行避震最为关键,不要耽误时间。

找空间

室内较安全的避震空间有:承重墙墙根、墙角,有水管和暖气管道等处。

莫钻柜

人若钻进柜子里,视野受阻,四肢被缚,不仅会错过逃生机会,还不利于被救。

做保护

选择好躲避处后应蹲下或坐下,用手护住头部或后颈,抓住身边牢固的物体。

别乱跑

在户外遇到地震时,应该就地选择开阔地,趴下或蹲下。避震不要乱跑,更不要随便返回室内。

来源:江苏应急与管理

工会新闻部: 025-83279180
综合新闻部: 025-83279175 83279178
记者通联部: 025-83279187(含传真)
副刊评论部: 025-83279183
编务出版部: 025-83279189 83279190
网络新闻部: 025-83279189
发行外联部: 025-83279184(含传真) 83279185
理事会办公室: 025-83279188(含传真)
广告信息部: 025-83279186
专题专刊部: 025-83279195
报社办公室: 025-83279191(含传真) 83279192(含传真)
南京记者站: 025-84551259
无锡记者站: 0510-82710644
镇江记者站: 0511-84413010
苏州记者站: 0512-65232007
南通记者站: 0513-85518389
扬州记者站: 0514-87329339
盐城记者站: 0515-88323997
徐州记者站: 0516-83611090
淮安记者站: 0517-83956961
连云港记者站: 0518-85400641
常州记者站: 0519-88117396
泰州记者站: 0523-80818683
宿迁记者站: 0527-84388197
张家港特派记者: 0512-58226335
海安特派记者: 0513-88869196
本报新闻网: 025-83279186
本社地址:南京市中山北路202号
邮政编码: 210003
广告经营许可证号:3200004110909
定价:216元(全年)/18元(每月)