

职健课堂

图说安康

银翼之下,不容忽视的职业危害



《长空之王》海报

前不久,聚焦试飞员的电影《长空之王》点燃了许多孩子的蓝天梦想,渴望将来翱翔在无限广阔的天空中,探索星辰大海。然而对航空工作人员来说,蓝天之中不仅仅有憧憬

职业性航空病是指航空飞行时,由于气压改变过快或幅度过大而引起的损害。我国2010年颁布的《职业性航空病诊断标准》将职业性航空病主要分为以下5类:

航空性鼻窦炎:在飞行下滑时,鼻窦区持续疼痛,重度可出现鼻窦水肿、眼胀痛、伴有流泪和视物模糊。

变压性眩晕:在飞行上升等气压变化过程中出现眩晕伴水平型或水平旋转型眼震,严重者除眼震外,可伴有前庭功能异常或神经性聋。

高空减压病:高空减压病有一定的发病阈限高度,大多是8000m以上高空停留5min后发病。主要表现为皮肤瘙痒、刺痛、蚁走感、丘疹;关节肌肉疼痛,甚至出现屈肢症;重者可出现步行困难、视觉障碍、胸骨吸气痛、减压无菌性骨坏死、休克、甚至猝死。

肺气压伤:在飞行过程意外迅速减压,会出现胸部不适,胸痛,咳嗽等呼吸道症状。重者会出现咯血、呼吸困难、肺出血,肺间质气肿或气胸。

因此,“空中飞人”们在保障飞行安全的同时,也要好好保护自己,预防职业性航空病。简单来说,可以从以下几个方面应对职业性航空病:

1.坚持上岗前和在岗期间职业健康检查,发现禁忌症者应严格禁止高空暴露。

2.保持良好的生活习惯,保证均衡膳食以及充足睡眠,增强自身抵抗力。

3.积极治疗原发于鼻咽科的疾病,可用减充血剂滴鼻消除咽鼓管肿胀,进行耳部和鼻部理疗,抗感染和口服稀化粘素类药物。

4.掌握简单的通气动作,如吞咽、运动下颌、捏鼻吞咽、运动软腭等,减轻对内耳的损伤。

5.采用通风式密闭增压座舱、加压服以维持气压稳定。

6.严格遵守操作规程,根据标准规范程序进行减压。

7.发生高空紧急情况时,应按规定回降到安全高度,并尽快返回地面。轻度航空病降至地面后,一般会自行恢复。对于中、重度者,立即送加压氧舱治疗,根据病情给予补液扩容、改善微循环、呼吸兴奋剂、镇静剂、肾上腺皮质激素等药物治疗。

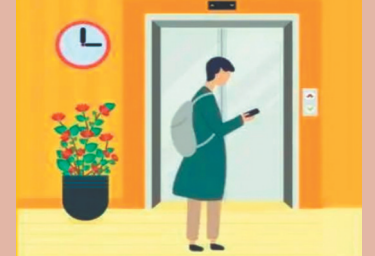
掌握航空职业病的知识,逐步提高自我防护意识和职业健康保护能力,每一个“空中飞人”都可以在探索浩瀚星空的征途上勇往直前。
宗敏敏

乘坐电梯时应注意这些

汛期大范围强对流天气增多,电梯极易因涉水出现故障。电梯遭遇严重浸水后,其金属部件易被腐蚀,强度降低,而且存在触电风险,需及时停止使用。在维保单位对电梯进行修理、确认安全后,才能继续投入使用。乘坐电梯时应注意这些——



查看电梯是否有安全检验合格标志,超过检验日期或带故障的电梯,存在安全隐患。



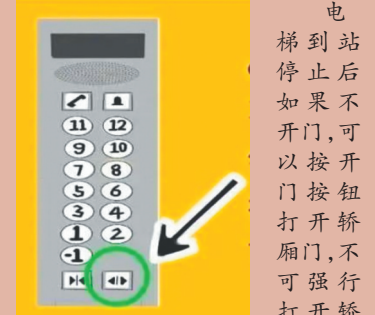
未看清电梯轿厢是否停靠在本层,不可盲目进入,否则可能导致人员坠井并道事故的发生。



候梯时不要踢、撬、扒、倚层门,电梯超载报警时不要挤入轿厢或搬入物品,如果电梯满员,请耐心等待下一班。需要使电梯门保持打开状态,可按住轿厢内的开门按钮。



电梯运行时站稳扶好,身体请勿倚靠电梯门。不要在电梯内嬉戏玩耍、打闹、跳跃和乱摁按钮。



电梯到站停止后,如果不开门,可以按开门按钮打开轿厢门,不可强行打开轿厢门,否则很可能发生坠落并道事故。



当电梯出现故障卡在层间时,保持镇静,可以利用轿厢内报警按钮或电话呼救物业部门和维保单位,耐心等待救援。切勿试图通过其他危险方式离开电梯。



禁止将易燃易爆品带入电梯。老人和儿童必须由成人陪同乘坐电梯,以免发生意外。地震和火灾发生时不要乘坐电梯,防止被困在电梯内发生危险,应顺着疏散指示标志,快速进入楼梯进行逃生。

来源:央视新闻客户端

健康讲堂

夏秋之交闹肚子,小心“病从口入”

夏秋之交,余暑未消,正值中医里的“长夏”时节。凉菜、西瓜、烧烤……依旧是不少人餐桌上的“常客”。但小心!夏秋交替时节是胃肠疾病高发期,“闹肚子”频率明显增加,甚至危及生命。

夏秋季为何容易拉肚子,应注意哪些问题,如何才能更好地保护我们的胃肠道?

江苏省中医院脾胃病科副主任中医师李秀源介绍:“夏秋交替,急性腹泻易多发,如不及时治疗,或将加重病情,或可转为慢性腹泻,缠绵难愈。未伏期间,虽然由夏入秋,江浙地区气温仍然偏高,空气潮湿,湿热交加,暑热偏重,对脾胃功能非常不友好,加之饮食不当,更容易损伤脾胃,导致运化失常,清浊不分,引起急性腹泻。此时,孕产妇、老年人与小孩尤其要重视,多加防护。”

夏秋交替为什么容易腹泻?

急性腹泻大多与外感、饮食不当两大因素相关,慢性腹泻多与情志、体虚等因素相关。

受寒:过寒则损伤脾胃阳气,“胃中寒则腹胀,肠中寒则腹鸣飧泄”。立秋之后,早晚凉凉,经过一夏天的消耗,身体还没有从暑热中完全恢复,对于温差的变化适应性也略差。若放松对寒凉的警惕,容易受到“秋寒”刺激引发胃肠道不适。

过食生冷:此时冷饮依旧畅销,加上大量瓜果等上市,容易过食生冷,导致脾阳受伤、痰湿内生,影响脾胃的受纳运化功能。尤其是在夏天不注意胃肠保养,暴饮暴食或冷热混食,到了秋天,肠胃就会变得更为脆弱,这时再加上外界的刺激,就容易引起急性肠胃炎等。

饮食不洁:夏秋之交,气温高、湿度大,有利于各种致病微生物的繁殖,食物容易腐败变质,一旦食物储存、加工不当,容易引起食源性疾病。

食源性疾病的症状以胃肠道症状为主,就是人们

常说的“上吐下泻”,包括恶心、呕吐、腹痛、腹泻等,可伴有发热、头晕头痛。除了消化系统症状以外,食源性疾病还会引起严重的脏器损害并发症,危及生命。

发生腹泻该怎么办?

勿滥用止泻药物:对于不洁食物导致的感染性腹泻,排便是人体的一种保护机制,通过腹泻可以将毒素排出体外。滥用止泻药物可能导致毒素在体内停留的时间变长,对肠道造成伤害,引起更严重的疾病。如果腹泻症状严重,也应在医生的指导下用药。

调节饮食:腹泻时不应该完全“禁食”,因为腹泻会导致大量营养物质丢失,饥饿状态也会增加肠蠕动与肠壁消化液分泌,进而加重腹泻。饮食上应避免高纤维、高糖、油腻、高脂的食物,选择一些清淡、少油和易消化的食物,少食多餐。

及时就医:专家提醒腹泻严重者,尤其出现脱水、电解质紊乱的症状,一定要及时就医,明确是否存在感染。尤其是有基础疾病、身体虚弱的、年幼或高龄患者,要在医生指导下对症用药。

中医在治疗腹泻上有独特优势,对急性腹泻可根据不同类型辨证施治。对于慢性腹泻,可根据病情服用省中院内制剂“温脾实肠颗粒”,温肠健脾,调运中焦。还可选用艾灸、穴位贴敷、推拿等中医外治法。

如何预防腹泻?

专家强调,预防腹泻重点是防止“病从口入”,一定要注意食品安全,勤洗手,尽量吃熟食、喝温开水。

饮食宜清淡、易消化,避免过食辛辣、生冷、油腻的食物,养成良好的饮食习惯。

对于平常容易受寒或者食辛辣油腻引起腹泻的人群,日常生活中可适当食用薏米、山药、茯苓等药食同源之品熬粥,达到健脾化湿,扶正固本,预防腹泻的目的。
沈庆

医线传真

全球首例! 钇90 炭微球治疗原发性肝癌



近日,全球首例采用钇90炭微球治疗原发性肝癌的介入手术在东南大学附属中大医院成功实施。这是中国科学院院士、中国医师协会介入医师分会会长、中大医院介入诊疗中心主任滕皋军教授团队的又一创新。

首例受试者是一位原发性肝癌的60岁男性患者,2021年肝癌手术后再次复发,今年7月复查发现在肝部尾状叶有一占位。按照相关要求及流程批准,经过前期筛查,顺利入组钇90炭微球治疗原发性肝癌的药物临床研究。

8月8日上午10:50,迎来手术的关键环节。滕皋军院士团队的中大医院介入与血管外科副主任朱海东副主任医师、张磊副研究员及核医学科副主任刘加成副主任医师等密切配合,为患者“注射”钇90炭微球治疗原发性肝癌,5分钟顺利完成。术后患者生命体征无异常,恢复情况良好。

据悉,目前,国内肝癌患者数量

巨大,临床治疗需求紧迫,传统的手术切除、局部消融、外放疗、化疗、分子靶向治疗等治疗方法,往往因受到肿瘤位置、病灶数量、病灶血供特点及肝功能储备等多种因素影响,导致部分治疗无法实施或实施后治疗效果不佳。钇90炭微球治疗原发性肝癌介入手术是以炭微球为载体,负载高活度的放射性钇90,通过DSA介入手术经肝动脉灌注至肿瘤供血动脉,最终以选择性内照射治疗杀死肿瘤细胞达到治疗目的。

据介绍,钇90炭微球注射液是成都瑞特历时六年自主研发的,已获得多项发明专利,具有完整的自主知识产权,可实现稳定供货,将大大提升中国肝癌患者的用药可及性。之后,钇90炭微球的各项临床试验工作将形成“加速度”,更多的“卡脖子”难题也将被攻克解决,促进科研成果的临床转化,为更多患者带去生存希望。

据悉,中大医院在此类手术方面积累了丰富的经验,钇90精准介入治疗肝肿瘤已呈常态化开展。与此同时,钇90技术同步在国内各大医院蓬勃开展。如今,国产钇90炭微球技术在原有治疗结直肠癌肝转移的基础上不断扩大手术适应症范围,并开始应用于临床,为更多肝癌病人带来了福音。
刘敏 程守勤文 王倩/摄

中医频道

得了痔疮一定要手术吗?

提起痔疮,很多患者都感到痛苦。保守治疗一般效果不明显,很多痔疮患者又因为各种原因不愿意手术,怎么办呢?

“这名患者刚来的时候,因为痔疮疼痛难忍,走路都是弯着腰慢慢移动步伐的,像老人行走一样,甚至一度达到坐立不安的地步。”南京市中西医结合医院肛肠科主任王元钊介绍说,患者比较年轻,工作较忙,没有时间做手术,尝试过普通的保守治疗,没有什么效果,病情一直在发展,想看看中医有什么办法。

王元钊介绍,这位年轻患者患的是血栓

性外痔,足有一个核桃那么大,按照常规的治疗方法一般这么大的外痔是需要手术的。但是,考虑到这位患者的诉求,医生决定实施中医外治。

“没想到中医会这么神效!中药熏蒸的第二天基本不痛了,一直以为中医是慢郎中,谁知道这速度简直了!如果不是亲身经历,真的不可思议!早知道中医外治这么强就早来治疗了!”患者兴奋地告诉王主任自己的治疗体会。这位患者用的是该院的痔病熏蒸专用方——消炎止痛方。经中药熏蒸治疗七天后,患者的痔核缩小了80%,避免了手术之

苦,患者很满意。

专家表示,目前保守治疗痔疮,普通的方法效果比较有限,还是手术治疗为主。但是中医熏蒸等外治法对于炎性外痔、血栓痔和Ⅰ—Ⅱ期的内痔有一定的治疗优势,但是对于Ⅲ期以上内痔、结缔组织性外痔和静脉曲张性外痔还是建议采取其他方法治疗,如手术治疗等。

中药熏蒸是中医肛肠科重要外治法之一,是治疗痔疮的传统方法,熏蒸是指借蒸腾之药气热熏患处,依靠其药力和热力直接作用于痔疮病变部位,使该处经络疏通,气血流

畅,从而达到清热燥湿、活血消肿、止痛止血、收敛止痛功效。特别适用于年老、体弱、患有慢性疾病,不适宜手术治疗的患者。

此外,还可采用中医预防保健和缓解轻度痔疮的小妙招,比如撮谷道(提肛):在吸气时,稍用力提肛门连同会阴上升,稍后,再缓缓呼气放下,每日可做5~7次,有利于气的运行。经常进行提肛运动,不但可以使中气升提,脏腑强壮,还有助于肛肠保健。提肛运动几乎不受时间、地点的限制,方法极为简便,长久坚持,必获良效。
杨璞

“眼看着窗外开始变亮,这一夜又没睡着”

“这是不知道第多少个伴着鸟鸣而来的清晨,半个小时以前,世界还是一片寂静。现在5:15,离闹钟响还有2个小时15分钟。眼看着窗外开始变亮,这一夜又没睡着……”

如果你从未经历过上述体验,那么恭喜你,你的睡眠质量已经打败全国15%的人群。2017年的一项研究显示,平均年龄为43.7岁及以上的人群中失眠的合并患病率明显低于平均年龄为43.7岁以下的人群。年轻人似乎比老年人更多地患有失眠症。

什么是失眠

世界卫生组织定义失眠为一周内至少有三个晚上出现入睡困难和(或)难以维持睡眠,或者由无法恢复精力的睡眠引起的不适,伴随白天的苦恼或影响社会功能。

临床上,常以早段、中段、末段失眠来描述失眠:早段失眠也称为睡眠起始障碍,是指入睡困难;中段失眠也称为睡眠维持性障碍,是指睡眠中存在频繁的和延长的觉醒;末段失眠也称为早醒,是指比期望的时间更早醒来,且

不能再入睡。一般将持续时间少于1个月的失眠视为“急性失眠”,常与明确的诱发因素有关,如应激、急性疼痛或药物滥用。症状持续1个月以上不缓解即视为慢性失眠,若持续半年及以上则更为典型。

为什么会失眠

失眠的行为模式是目前关于慢性失眠最明确的而且被广泛引用的病因学理论。该模式假定急性失眠的发生与易感因素、诱发因素和使疾病转变为慢性的非适应性应付行为(维持因素)相关。

易感因素:即某些个性特征的人具有失眠易感性。其中包括,生物学因素:高度唤醒/高度反应和(或)先天性睡眠生成系统功能低下;心理因素:忧虑或过度思考的倾向;社会因素:与床伴的睡眠时间表不同步或由于社会/工作压力导致的不良睡眠时间表。

诱发因素:指突然出现的、与患者本身的易感因素相互作用,导致短暂性睡眠起始和(或)维持问题。其中包括,生物学因素:驱

体疾病和损伤;心理因素:急性应激反应和(或)精神疾病;社会因素:社会环境的改变。

维持因素:指个体为了应付短暂性失眠,获得更多的睡眠而采用的各种不良应对策略。

如何应对失眠

刺激控制疗法 又称布坎法,由美国布坎博士及同事创造。通过限制清醒时在床时间和待在卧室或床上的行为,加强床/卧室/就寝时间与快速而稳定的睡眠之间的联系:1.感到困倦时才躺上床;2.除了睡眠和性活动外不要在卧室进行其他活动;3.醒来的时间超过15分钟时离开卧室;4.再次有睡意时回到卧室;5.第3条和第4条按需要可重复进行;6.无论睡眠量多少,一周七天内保持固定的起床时间。

刺激控制疗法对一般人群来说都具有良好的耐受性,但对躁狂症、癫痫、异态睡眠症和伴有跌倒风险的患者应慎重运用。

睡眠卫生教育 对于入睡及睡眠维持困难,建议进行睡眠卫生教育。睡眠卫生教育是

心理教育的一种,更多地了解自己目前的状态,可以帮助人们更好地应对问题。

放松训练 放松疗法主要有以下几种形式,不同的技术作用于不同的生理系统:渐进性肌肉放松法,能减轻骨骼肌的紧张;腹式呼吸,能诱导一种更慢、更深、从力学上讲是由腹部而非胸部启动的呼吸;意象训练:你可以选择一个放松的画面或回忆,再现该画面,并应用多种感官沉浸于该场景。

避光 光线可以抑制体内褪黑素的分泌。夜间1—3点时褪黑素分泌会达到顶峰,睡前放下手机与pad,关掉卧室的灯,这样才不会越躺越精神。

饮食 尽管喝酒会缩短进入睡眠的时间,但是易导致睡眠深度变浅,从而影响休息的质量。其他诸如咖啡、茶等饮品也需避免在睡前饮用。

如果失眠问题长期困扰着你且经由生活方式的调整也无法得到改善,建议及时寻求专业医生的帮助,通过药物及心理治疗等进行干预。
徐莉

职工心理课堂