

让劳动者共享职业健康

本报记者 刘锦秀

今年的4月25日~5月1日,是我国第19个《职业病防治法》宣传周。此次宣传周活动的主题是“共创健康中国,共享职业健康”。日前,记者就此采访了大同市疾病预防控制中心职业病监测与评价科科长冯鼎,他为读者科普了《职业病防治法》的相关知识。

目录》中共列出了10类132种职业病,具体分类如下:

- 1.职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病,尘肺13种,其他呼吸系统疾病6种。
- 2.职业性皮肤病9种。
- 3.职业性眼病3种。
- 4.职业性耳鼻喉口腔疾病4种。
- 5.职业性化学中毒60种。
- 6.物理因素所致职业病7种。
- 7.职业性放射性疾病11种。
- 8.职业性传染病5种。
- 9.职业性肿瘤11种。
- 10.其他职业病3种。

如何诊断职业病

当劳动者健康出现问题,劳动者可以到用人单位所在地、本人户籍所在地或者经常居住地的职业病诊断机构申请职业病诊断,申请职业病诊断需携带以下材料:

- 1.劳动者职业史和职业病危害接触史(包括在岗时间、工种、岗位、接触的职业病危害因素名称等)。
- 2.劳动者职业健康检查结果。
- 3.工作场所职业病危害因素检测结果。
- 4.职业性放射性疾病诊断还需要个人剂量监测档案等资料。
- 5.与诊断有关的其他资料。

职业病患者享受哪些待遇

根据《工伤保险条例》第三十条和第三十三条规定,职业病患者享受以下待遇:

- 1.用人单位应安排职业病患者进行治疗、康复和定期检查。
- 2.用人单位对不适宜继续从事原工作的职业病患者,应当调离原岗位,并妥善安置。
- 3.用人单位对从事接触职业病危害的作业的劳动者,应当给予适当岗位津贴。
- 4.职业病患者的诊疗、康复费用,伤残以及丧失劳动能力的职业病患者的社会保障,按照国家有关工伤保险的规定执行。
- 5.劳动者被诊断患有职业病,但用人单位没有依法参加工伤保险的,其医疗和生活保障费用由用人单位承担。
- 6.职业病患者除依法享有工伤保险外,依照有关民事法律,尚有获得赔偿的权利,有权向用人单位提出赔偿要求。
- 7.职业病患者变动工作单位,其职业病待遇不变。
- 8.用人单位发生分立、合并、解散、破产等情形的,应按照国家有关规定妥善安置职业病患者。
- 9.从事有害作业的职工,因按规定接受职业性健康检查所占用的工作时间,应按正常出勤处理。如职业病防治机构(或诊断组)认为需要住院作进一步检查时,不论其最后是否诊断为职业病,在此期间可享受职业病待遇。

职业病患者除依法享有工伤保险外,依照有关民事法律,尚有获得赔偿的权利,有权向用人单位提出赔偿要求。

职业病患者变动工作单位,其职业病待遇不变。

用人单位发生分立、合并、解散、破产等情形的,应按照国家有关规定妥善安置职业病患者。

从事有害作业的职工,因按规定接受职业性健康检查所占用的工作时间,应按正常出勤处理。如职业病防治机构(或诊断组)认为需要住院作进一步检查时,不论其最后是否诊断为职业病,在此期间可享受职业病待遇。

劳动者这样预防职业病

第一、上岗前劳动者要与用人单

位签订劳动合同。

第二、遵守用人单位的职业卫生岗位操作规程或其他安全规程。

第三、作业时坚持正确使用职业病防护用品,如防尘口罩、防噪声耳塞等。

第四、及时参加用人单位组织的职业健康检查,按体检机构要求及时复查相关职业异常项目。

第五、发现身体出现可能与职业有关的疾病或异常,请及时到专业机构进行检查或咨询。

第六、积极参加用人单位开展的职业病防治知识培训,或通过媒体、网络搜索职业病知识,提高自身的防护意识。

用人单位要提高职业病防护意识

1.源头的预防。源头预防的有效办法就是职业病危害预评价。对职业病危害严重的建设项目,其防护设施设计需经卫生行政部门审查,符合职业卫生标准和卫生要求方可施工。

2.生产过程中建立职业病危害项目申报制度,加强职业病危害控制管理。

3.进行劳动现场的有毒有害因素的监测和控制,实行职业病危害控制效果评价制度。

4.对员工进行上岗前、在岗期、转岗和离岗的健康体检,对员工进行职业卫生健康教育,让员工工正确的使用劳动防护用品。

我市职业病防治情况

冯鼎介绍说,我市职业病主要集中在职业性尘肺病、职业中毒、职业性噪声聋、职业性传染病等4大类10种。其中,职业性尘肺病占99%,在职业性尘肺病中又以职业性煤工尘肺为主,占所有职业性尘肺病的95%。职业性尘肺病特别是职业性煤工尘肺仍然是我市最主要的职业病。目前,我市的职业病防治工作任重道远,职业病防治、监督体系还有待于完善,用人单位的职业病防治主体责任也要落实到位,还要进一步加强职业健康检查和职业病危害因素的检测。与此同时,要强化各级疾病预防控制中心的作用,加强质量管理体系、专业技术人员等职业病防治能力建设。

何谓职业病

2012年,我国颁布的《中华人民共和国职业病防治法》中规定,职业病是指企业、事业单位和个体经济组织(以下统称用人单位)的劳动者在职业活动中,因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。

职业病分为10大类132种

当前,我国颁布的《职业病分类和

几类人饮食更要控盐

“盐是百味之首”,没有盐,再好的厨师也做不出美味的菜肴。随着我们身边的美味越来越多,过量食用盐带来的健康风险也越来越大。过多的盐(钠盐)会升高血压,而高血压是发生心脏病和中风的首要危险因素。同时,高盐饮食是食管癌、胃癌、脑卒中、心血管病、高血压等疾病的高危因素。少吃盐,应该成为健康共识,专家建议这几类人更要少吃:

1.容易水肿的人

人体内的水分滞留情况和钠的摄入量密切相关。研究表明,食盐的摄入量过多会引起水肿、头疼、腹胀等一系列症状。

2.肠胃不好的人

摄入大量含盐高的食物会使胃里保护性黏液的黏度降低,从而降低它对胃壁的保护作用,使胃壁更容易受到伤害,导致胃病的发生。长期大量摄入高盐量的食物也会增加患胃癌的风险。

3.皮肤差的人

由于渗透压的作用,当摄入大量盐以后,身体中的水分会减少,排出身体的水分会增加,从而导致皮肤缺水,不利于保湿。

4.肾病和高血压患者

肾脏是钠盐排出体内的必经通道,盐分摄入过量会加重肾脏的负担。而过量食盐也会引起高血压。因此,肾脏不好的人、高血压患者都要少吃盐。 武珍珍



这些坏习惯损伤脊背

“背薄一寸,命长十年!背厚一分,人老三岁。”脊背的厚度对人的身体健康影响真的有这么大吗?

“厚脊背”是指由不良生活习惯导致的脂肪堆积,脊柱负担加重,从而使得脊柱变形,背部就会出现厚度变大、驼背、富贵包、颈前伸等症状,这样的结果会让骨骼逐渐变形,影响血液循环、神经敏感性和肌肉劳损,从而产生各种不适和疾病,危害到身体健康。背部不仅是人体坚实的“保护屏障”,更是我们身体健康的“晴雨表”。专家提醒,在日常生活中,这些不注意的坏习惯正在悄悄损伤着我们的脊背。

1.高脂肪的饮食 高脂肪的饮食会使背部脂肪堆积,脊背负担加重。

2.长时间不正确的坐姿 相比站立,坐着的时候脊背和骨盆承受更大压力,而不正确的坐姿不仅会使压力增大,还会导致脊背损伤。此外,过软和过硬的椅子也都会影响脊背健康。

3.驼背 驼背的人本身脊背就有问题,如果不加以纠正,将会对脊背造成不可预估的损伤。

4.长期单肩负重 长期单肩负重会导致双肩失衡,出现高低肩,严重者会使脊椎变形。喜欢背单肩包的人要注意定期更换背包的位置,左右肩互换。 武珍珍

别把脂肪肝不当回事

脂肪肝是现代人的多发病,很多人在体检检查出了脂肪肝,但因为脂肪肝平时没什么症状,不痛不痒,人们压根儿就不当回事,想着以后减减肥自然就好了,于是忽视了脂肪肝治疗,从此也埋下了危险的种子。市四医院肝病科主任徐治国说,脂肪性肝病已经成为仅次于病毒性肝病的第二大肝病,严重危害人体健康,需要引起人们的高度重视。

近年来,随着不良生活习惯和饮食结构的改变,越来越多的

人受肥胖的困扰,脂肪肝发病不但年轻化而且患病率也越来越高。据统计,我国成年人脂肪肝患病率高达12.5%~35.4%,在肥胖人群中脂肪肝的患病率高达60%~90%,每10个人中就有6~9个人患有脂肪肝。肝脏是人体最大的化工厂,人体在肝脏上发生的化学反应有500种以上。但是,因为肝脏内部没有痛觉神经,而且肝脏的自身代偿作用很强,所以少数的肝细胞受损,人体也不会有什么反应。

徐治国说,脂肪肝如长期得不到有效治疗,大量脂肪就会堆积在肝脏内,造成肝细胞反复弥漫性变性坏死,之后出现纤维增生和肝细胞结节状再生的问题,肝脏正常小叶结构也会遭到破坏,导致肝脏缩小变硬,最终引发肝硬化等多种恶性肝病。临床统计显示,脂肪肝患者并发肝硬化、肝癌的概率是健康人群的150倍。同时,由于脂肪肝患者机体免疫力相对较低,感染甲、乙型肝炎的机会也明显高于健康人群。

徐治国强调,早期的脂肪肝



症状不明显,等感觉到明显的身体不适时,此时已有大于80%的肝细胞受损了。所以,对脂肪肝掉以轻心的话,会严重威胁患者的健康和生命。脂肪肝属可逆性疾病,早期诊断并及时治疗可恢复健康。

据悉,市四医院肝病科是脂肪性肝病专科门诊,擅长脂肪肝及相关肝病的诊治。 锦秀

疑病性疼痛患者应科学诊疗



苏女士今年45岁,似乎成了疼痛的“靶子”。今天,她怀疑自己的肝出了问题;明天,她又觉得是胃出了毛病。更离谱的是,她一看到网上报道一种罕见病时,就赶紧给医生打电话,说自己肯定就是这种病。后来,经精神科医生确诊,苏女士患上了疑病性疼痛,疼痛是她自己疑心出来的。疑病性疼痛患者通常说不清哪里疼,疼到什么程度,就是总觉得因为某种病引发了疼痛。

疑病性疼痛的患者通常具有以下特征:首先是患者平时比较胆小、多虑、拘谨,感情比较脆弱。第二是身边有熟悉的人患过某种重病或因此去世,他们于是就怀疑自己是不是也被病魔缠身。第三是有轻微的躯体症状,例如因吃坏了东西或天气凉而感到胃部有点不舒服,他们就把这种症状无限放大,然后怀疑自己的疼痛是重病的信号。第四是对医学知识半懂不懂。有些疑病性疼痛的患者觉得自己久病成医,经常自我诊断为某某病。

如果身边有人属于疑病性疼痛患者,首先让他们从正规途径获取正确的医学科普知识,例如科普书籍、讲座等。如果亲朋好友中有医生的话,最好能听听他们的分析。

但是,如果疑病性疼痛患者已经到了很偏执的阶段,恐怕这些调节方式就不大起作用了。最好的办法就是,带他们去寻求专业人员的帮助,结合具体病情,按照医嘱及时服药和进行咨询。

(市六医院)

大同市第六人民医院
精神心理
卫生知识宣传

糖尿病患者不可不知的事儿(二)

——访大同现代医院糖尿病专家邢林山

本报记者 刘锦秀

糖尿病是一大疑难杂症,现在越来越多的人经受着糖尿病的痛苦折磨,他们背负着重重的心理负担,四处奔波求医问药,却往往满怀希望而去,带着失望而归。“难道治疗糖尿病就这么难吗?”这是很多患者前来大同现代医院就诊时,咨询糖尿病专家邢林山时的第一个问题。在邢林山等糖尿病专家的精心诊断下,在该院先进设备、领先技术、专业团队的精准检测和治疗下,这些饱受糖尿病折磨的人们能少走弯路,减少、脱离病痛的折磨。



记者:不加糖的食品就是无糖吗?

邢林山:食用不加糖的食品就是无糖,血糖就不升上去。这种认知是完全错误的。一个人的生命是需要多种营养维持的,其中碳水化合物即糖类物质是主要的,没有糖是无法生存的。人们每天吃各种主食如米、面、豆及各种杂粮等,都是碳水化合物即糖类物质,它们都转化成葡萄糖为人体供应能量,所以说不加糖的食品不等于没糖,只是碳水化合物转化成葡萄糖,需要有一个过程。

记者:尿糖阳性就是糖尿病吗?

邢林山:尿糖阳性不一定是糖尿病,因为下列情况也可以出现尿糖,但不是糖尿病。(1)妊娠期糖尿。孕妇往往由于细胞外液容量增加而抑制肾近曲小管重吸

收葡萄糖的能力,出现糖尿。怀孕后期或哺乳期由于乳腺产生过多乳糖,且随尿排出产生乳糖尿,应与葡萄糖鉴别。(2)滋养性糖尿。少数正常人在摄入大量含糖食物后,由于小肠吸收糖过快而负荷过重,可以出现暂时性糖尿。(3)其他糖尿。在胃切除或甲状腺功能亢进症中,糖在肠内吸收加速,餐后血糖迅速升高又很快降低,表现为暂时性糖尿及低血糖症状。肝功能不全时,果糖和半乳糖利用失常,血中浓度过高,有时会出现果糖尿或半乳糖尿。另外,进食过多乳糖、甘露糖、果糖、乳糖等,或体内代谢失常时也可相应地发生糖尿。

记者:饮食治疗重要吗?

邢林山:饮食治疗是治疗糖尿

病的基本措施,在各型糖尿病治疗中占非常重要的位置。无论是哪种糖尿病,是轻是重都必须通过饮食控制。对于年长、无肥胖而无明显症状或只有少许症状的轻型患者,尤其是空腹或餐后血糖偏高者,更应把饮食治疗当作首要措施。

记者:降糖药价格越贵越好?

邢林山:大多数糖尿病患者都需要依靠口服降糖药来控制血糖,就希望医师给自己开点“好药”,有的甚至不管价格多贵,点名就要进口药,正所谓“一文价钱一文货”。在这些患者看来,价格贵的药肯定比便宜的好,进口药比国产药要好,这些想法显然有失偏颇。其实,每种药都有其长处,也有不足之处。比如说,降糖作用强的药物,引起低血糖的

危险就大;不容易引起低血糖的,降糖作用往往偏弱。所以,患者和医师共同寻求的应该是药物选择的合理、正确,也就是一定要“对症”。由于糖尿病病因与胰岛素分泌不足和机体对胰岛素反应差有关,因此口服降糖药是这两个问题的主要解决办法。口服降糖药共分为5大类,每一类药物的特点及适应症均不相同。糖尿病患者存在个体差异,因此不同的患者需服用不同类型的降糖药。在对口服降糖药进行选择时,除了要对药物本身有一定的了解外,还要结合糖尿病患者的发病年龄、病程、身高、体重以及其他疾病的病史等因素综合考虑,不能简单地从价格上来选择。否则,不仅血糖控制不理想,还可能损害身体的其他器官,所以,糖尿病患者一定要在专科医

师的指导下选择降糖药物。

记者:使用胰岛素就意味着控制血糖失败了吗?

邢林山:这是一个很大的误区。很多患者严格遵循饮食、锻炼和减轻体重的控糖方案,但仍需要使用胰岛素,而且加用胰岛素更有利于患者的血糖控制和并发症的预防。事实上,II型糖尿病是一种渐进性的疾病,这就意味着病人需要随着时间的推移对治疗方案进行相应的调整和改变,以确保血糖水平保持在正常合理范围内。合理的饮食和坚持锻炼都是重要的控糖手段,但用药需求会有变化。而且,II型糖尿病患者中有相当大比例的人最终会需要胰岛素,但医学界并不认为这是一种失败。