

# 你被「职业病」纠缠了吗？

职业健康体检，千万『省』不得

约九成职业病是尘肺病

“近些年来，我省职业病发病情况略有不同，但总体上差异不大。尘肺病一直是最严重的职业病，约占所有职业病的80%~90%。”海南省卫健委职业健康处相关负责人在接受采访时表示，职业病中，常见的有害因素包括有毒有害的化学物质，如粉尘、铅、苯、汞等；有害的物理因素，如噪声、振动、高低气压、电离辐射等；有害的生物因素，如布氏杆菌等。

近日，海南日报记者走访了海南省职业健康管理中心。据了解，目前我省共有两家职业病诊断机构，该中心承担了我省职业病诊断的主力工作。

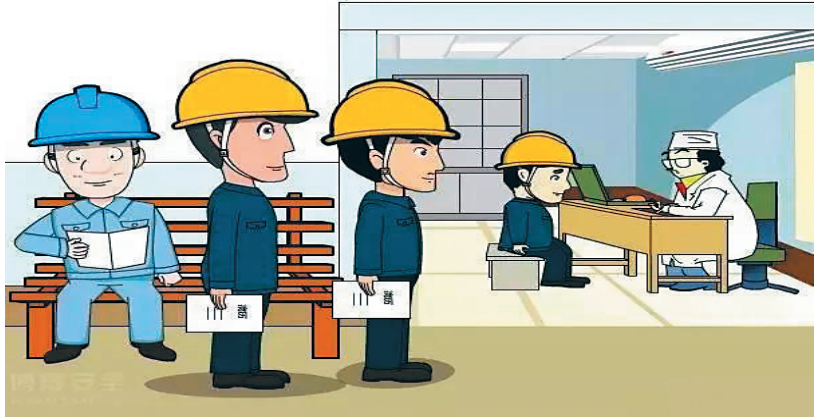
海南省职业健康管理中心主任苏光喜告诉海南日报记者，“无知”是让尘肺病成为最严重职业病的主要原因。

什么是尘肺病？苏光喜介绍，尘肺病是在职业活动中长期吸入不同致病性的生产性粉尘并在肺内滞留而引起的以肺组织弥漫性纤维化为主的一组职业性肺部疾病的统称。

“它与其他疾病不同，完全是一种可以预防和控制的疾病，却成为危害最严重和最常见职业病。”苏光喜说，由于常年大量吸入粉尘，尘肺病患者的肺会变得像石块一样坚硬，多表现为咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困难、喘息、咯血等症状。

随着病情逐渐加重，患者的呼吸会变得越来越困难，只能靠吸氧来维持生命。

用人单位是职业病防治责任主体



事实上，只要防护措施得当，像尘肺病一样的许多职业病都是可以预防的，其预防关键在于要最大限度防止有害粉尘的吸入，如在作业时佩戴防尘护具（防尘安全帽、防尘口罩、送风头盔、送风口罩等），讲究个人卫生，勤换工作服，勤洗手等。

“预防是关键。”海口市疾病预防控制中心副主任牛永茂表示，用人单位是职业病防治的责任主体，有责任保护好劳动者免受不良工作环境对健康的危害。令人遗憾的是，许多用人单位和劳动者自身，防护意识虽较过去有所提高，但仍很有限。

在建筑工地、工厂等地，我们经常发现，噪音很大，工人却没有戴防护耳罩或耳塞；粉尘很多却没有戴防尘口罩；有毒物质浓度很高却没有戴防毒口罩。

“职业病防治法规定，用人单位必须为劳动者提供相应的保护措施和设备，主动告诉劳动者他们可能存在的职业病危害及后果，积极开展健康教育活动，做好员工培训，并为员工进行健康体检，从而降低劳动者职业病的患病风险。这也将为企业减少因员工生病带来的经济损失，有利于企业的可持续发展。”牛永茂说。

劳动者自身也要加强安全意识，主动了解工作中可能存在的职业危害因素，积极采取预防措施，比如严格遵守各项劳动操作规程，工作时按规范使用防护帽、防护服、防护手套、防护眼镜、防护耳罩或耳塞、呼吸防护器等防护用品，并定期参加职业健康体检，一旦出现问题及时治疗，按法律规定进行职业病鉴定并索要赔偿。

人人需警惕职业性相关疾病

牛永茂介绍，随着国民经济的迅猛发展，各类企业也如雨后的春笋，作为“生态岛”的海南岛，污染企业比较少，职业病发病率也相比其他省份要低很多，但同样需要引起职业人群和用人单位的高度重视。

牛永茂在接受海南日报记者采访时表示，接触不同的职业病危害因素造成的健康损害都不同，各有其特点，需要针对性做职业健康检查。根据《中华人民共和国职业病防治法》规定，用人单位必须为员工安排岗前、在岗、离岗的职业健康体检，并且体检费用皆由用人单位承担。

据了解，为加强职业健康检查和职业病诊断工作，全省已经基本实现县区能体检，地市（三沙市除外）能诊断的目标。

“从广义上讲，我们每位劳动者都一定程度上处于疾病风险当中。”牛永茂举例道，如白领因久坐、长期面对电脑带来的颈椎疼痛、后背疼痛，腕关节综合征、工作压力大等问题；司机因长期保持一个姿势、饮食不规律带来的颈椎疼痛、后背疼痛、胃下垂、“三高”疾病等问题；教师长期说话、保持站姿等引起的咽喉疾病、颈腰椎疼痛、静脉曲张等，这些问题虽不属于《中华人民共和国职业病防治法》中规定的职业病，但属于“职业性相关疾病”，同样需要每个人重视。

因此，企事业单位要为员工创造条件，员工自己也要注意劳逸结合，根据自身的职业特点和高发疾病进行防范，比如久坐一族每隔45分钟就站起来眺望远方、司机等红灯时活动下脚踝等，希望人人都能“高高兴兴上班，平平安安回家，健健康康退休”。



↑ 现场展示的各种职业病防护装备。

那些你不了解的「职业病」

“职业病了，家里不和医院一样消毒，就浑身不自在。”  
“天天对着电脑，颈椎不舒服，都成职业病了。”  
这样的场景是不是特别熟悉？是的，周围总是能听见许多关于“职业病”的言论，但绝大多数认知都是错误的。就拿上述两种言论来说，前一种是职业习惯，后一种颈椎病只是属于职业性疾病，目前并未被纳入“法定职业病”范畴。

法定职业病和职业性疾病的区别在于是否得到法律确认。一般来说，只有符合上述法律规定的疾病才能称为职业病，才能享受相应的待遇。

法定职业病的范围有哪些？《职业病分类和目录》将职业病分为职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病、职业性皮肤病、职业性眼病、职业性耳鼻喉口腔疾病、职业性化学中毒、物理因素所致职业病、职业性放射性疾病、职业性传染病、职业性肿瘤、其他职业病共10类132种。

文侯赛 制图许丽

健康养生 科学治病

## 长了胆囊息肉怎么办？

近年来，人们在进行常规健康体检时，越来越多地被检查出胆囊“异常”——胆囊息肉。胆囊上长出来的小息肉虽对日常生活不会有太大影响，但却让不少患者心理蒙上了一层“癌变”的阴影。

在临床上，针对“胆囊息肉”的治疗分为两种，一种只需观察治疗，定期复查即可，另一种则建议尽早手术切除，以防癌变。那么，长了胆囊息肉会有什么症状？如何做到及早发现及早治疗？都是胆囊息肉，为什么会有两种完全不同的治疗手段？海南省肿瘤医院肝胆胰外科副主任王正文今天跟我们聊聊胆囊息肉那些事儿。

胆囊息肉的患者一般没有明显的临床表现，大多是在体检行B超检查时被发现。部分合并有胆囊结石的患者可能会有明显的临床症状，比如右上腹胀痛、饱胀不适等，大多数症状都比较轻。体积较大的胆囊息肉，特别是位于胆囊颈部的息肉，则会引起胆囊管阻塞，导致上腹出现阵发性剧烈疼痛，或者诱发急性胆囊炎，导致右上腹持续性疼痛。另外，少数患者也可能会伴随发热、黄疸等症状，主要体征表现为右上腹区压痛较明显。

一般来说，胆囊息肉分为两种，一种是真性息肉，另一种是假性息肉。绝大多数是假性息肉和胆固醇的结晶，引起癌变的可能性是微乎其微的，只有少数病例胆囊息肉可发生癌变。

“癌变大多是由真性息肉引起。胆囊息肉癌变的危险因素包括单发息肉大于1cm，息肉基底宽大，短期内持续快速增大，或者息肉合并胆囊结石和胆囊壁增厚等，具有胆囊癌家族史的。”若无上述高危因素，患者每6~12个月进行一次复查即可，不必过于担心。

而且大部分情况下，息肉越多，反而越安全。因为多发息肉往往是胆固醇性息肉，通常直径都会小于1cm，一般不会发生癌变。而腺瘤性的息肉，通常是单发的，无蒂的，更容易癌变。

对于胆固醇性息肉，大多数病人无临床症状或症状轻微，而且胆囊功能良好，几乎没有发现癌变的病例，主要以非手术治疗为主。有轻微症状的患者，可以给予利胆、消炎等对症治疗，但同时需要注意定期（比如3~6个月）复查B超来观察病情变化。对那些临床症状明显，甚至影响日常生活，或者年纪大于50岁的病人，就要考虑手术治疗。

另外，针对良性非胆固醇性息肉样病变的患者，则需根据病变性质不同而分别对待。比如腺瘤，是目前公认的癌前病变，癌变率在10%左右，越来越多的证据表明腺肌增生症有潜在癌变的危险，对于手术治疗应采取积极的态度。（文/梁山）

## 两位知名儿科专家加入“银发精英”计划

本报讯（记者马珂）近日，海南省妇女儿童医学中心与国内知名儿童血液病及血液肿瘤疾病专家王天有、小儿心胸外科专家刘锦纷签订“银发精英”项目协议。

此次两位顶尖专家的引进，将进一步提升海南儿童内科疾病和小儿先心病和普胸疾病的诊治水平，也是海南省卫生健康委“银发精英”汇聚计划取得的又一重大进展。

与海南省妇女儿童医学中心签订“银发精英”项目协议后，王天有将继续完成海南省地中海贫血的筛查和诊治工作。刘锦纷将继续开展海南省先心病患者的筛查和诊治工作，完成常规先心病和儿童普胸手术，并将在每年开展1~2项新的手术项目。两位专家将逐步缩小海南在造血干细胞移植、先心病和普胸疾病等方面与国内先进水平的差距。同时还将发挥在教学、科研、人才培养等方面的作用，为海南培养一支技术水平过硬的儿科技术和小儿心胸外科技术骨干队伍。

据悉，为了吸引全国卫生健康领域退休优秀专家到我省服务，我省于2020年联合印发了《海南省卫生健康委“银发精英”汇聚计划实施方案》，吸引院士、国医大师、国家（省）级名中医、全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，以及曾任全国综合排名前100名医院的科室负责人、主任医师，全国医院专科排名前20名的科室负责人、主任医师，曾任中华医学会专业委员会常务委员以上职务和省级医学会专业委员会主任委员以上职务的卫生专业技术人员来琼发挥余热。



获取更多权威健康资讯  
关注“兜医圈儿”微信公众号

## 海报集团开展“第一目击者急救”培训

# 人人学急救 急救为人人

大医精讲

■ 本报记者 马珂 刘冀冀

4月23日，海南日报报业集团组织开展“第一目击者急救和AED操作”培训，进一步加强职工急救知识普及，提高职工防灾避险、自救互救能力，保障职工生命财产安全。

据统计，我国每年心源性猝死者高达55万，平均每天1500人，每分钟约有1人发生心源性猝死。其中心源性猝死80%发生在院外，由原发性心脏骤停导致。

专家表示，如果在心脏骤停后的4分钟内，第一目击者会救、能救、愿救、敢救，就能提高院外心脏骤停患者的生存率，这也是医学上所说的“黄金4分钟”。因此，对于突发心脏骤停或其他疾病的患者，第一目击者施救十分重要。

4月23日上午，海南医学院国际护理学院副院长张华为大家进行急救培训，先进行课堂培训，掌握急救知识；随后进行实操培训，用模型操作心肺复苏急救和海姆立克急救法。张华长期从事护理、灾难医学、

急诊医学、心肺复苏、老年保健等领域的教育工作，她的讲解深入浅出，让现场人员很快掌握了急救知识，并进行实际操作，掌握了基本的急救技能。

23日下午，海南医学院红十字会副秘书长、救护培训师王长福，为大家开展第二场急救培训课。他是一名医生，长期从事应急救援知识普及和教育工作，课堂上他的讲解幽默风趣，互动性强，与生活中的案例相结合，现场人员学得兴致勃勃。课堂上，还纷纷提出生活中的健康问题，王长福都一一解答。

“喂！你咋啦？”王长福说，当遇到有人突发疾病或者事故时，冷静观察，判断环境是否存在危险，必要时采取安全保护措施或呼

叫救援，在确保安全的情况下进行救护，救护时轻拍病员肩部并大声呼叫，用“听、看、感觉”的方法判断病员有无呼吸，检查时间约10秒。

“如发现伤病员没有呼吸（或仅息样呼吸），没有脉搏跳动，即判定伤病员已发生心搏骤停。”王长福表示，这时要立即施行心肺复苏，成人心脏按压部位为两乳头连线中点，按压深度5~6厘米，按压频率100~120次/分钟，尽量避免按压中断。救人是一件很累人的技术活，要有技术也要有体力。

经过急救培训，海南日报报业集团职工们纷纷表示，今后将承担起急救知识普及和防患于未然的责任；同时自己也要加强锻炼，养成健康的生活习惯。



观看视频回放  
二维码扫一扫

培训人员在参加“第一目击者”急救实践课。 本报记者 袁琛 摄

## 牙周刮治，你了解吗？

很多人会有这样的疑问，为什么有时候到医院检查牙齿后医生会建议我们做牙周刮治？为什么做完常规的洁牙（洗牙）后，还需要进行更深层次的牙周刮治呢？

首先，必须弄清楚支持牙齿的牙周组织（牙龈和牙槽骨）的健康状况。牙周组织健康与否和堆积在牙齿上的牙菌斑（较软）和牙结石（较硬）的数量密切相关。

牙结石首先会在牙齿与牙龈的交界处沉积，如果堆积的牙结石没有及时去除，面积会越来越大，并朝着牙龈下发展，导致牙龈炎症。牙龈炎症会引起牙龈肿痛，这种肿痛感就像皮肤被针刺一样。长时间的牙结石堆积最后会造成牙槽骨吸收和牙周袋形成，牙周袋内很容易聚集食物残

渣和细菌。这样恶化循环，最后的结果是牙齿松动、脱落。所以，为了保住牙齿，利用龈下刮治的方法，将牙龈下的牙结石清理掉是非常有必要的。

牙周治疗的目的：①牙槽骨一旦吸收很难再生，所以，牙周刮治的目的是防止进一步的牙槽骨吸收，更有利于牙齿稳固和健康。②龈下刮治术是用比较精细的龈下刮治器刮除位于牙周袋内根面上的牙齿和菌斑。

牙科专家指出：当患者只有牙龈上的结石，而并没有牙槽骨吸收的现象，只需要常规的洁牙；但是当牙龈下存在的牙结石，或有牙槽骨吸收迹象时，常规洁牙往往无法清除牙龈下的结石，此时需要进行牙周刮治了。

（海南）【2020】第082号

海南泰康拜博口腔医院种植中心



泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

泰康拜博口腔

&lt;