

世界卒中日：体医融合预防卒中

本报记者 朱晓娟 通讯员 史尧

10月29日是第19个世界卒中日，宣传主题是“体医融合，战胜卒中”。

当天，河南省人民医院脑血管病医院组织34名医护专家，在门诊东区开展卒中防治义诊宣教活动。在现场，脑血管病专家为卒中患者提供了健康咨询与筛查服务，旨在提高群众对卒中早期识别的意识与技能，帮助大家树立“运动是良医”的健康理念。

科学运动预防卒中

卒中(俗称“中风”)是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或阻塞引起脑组织损伤的疾病，通常分为缺血性卒中(即脑梗死)和出血性卒中(即脑出血、蛛网膜下腔出血等)两大类。卒中是人们生命健康的“头号杀手”。

卒中可干预危险因素包括高血压、高血脂、糖尿病、心脏病、吸烟、过量饮酒、超重、心理因素、不合理膳食、运动缺乏等。

国内外研究表明，适量运动不但有助于保持健康的体重，还能降低患高血压、卒中、冠心病、2型糖尿病、结肠癌、乳腺癌、骨质疏松等慢性病的风险。

适量运动有助于调节心理平衡，消除压力，缓解抑郁和焦虑症状，还可以改善睡眠。

河南省人民医院脑血管病医院副院长、脑卒中中心主任朱良付说，近年来，随着专业团队对卒中高危因素筛查和识别科普宣教活动的广泛、深入、扎实、有效开展，越来越多的人意识到低成本防治疾病的方式，就是运动。例如，五禽戏、八段锦、太极拳，这些都是很好的锻炼方式，中青年人群可以适当选择慢跑或者快走。

朱良付说，定期锻炼可以提高最大耗氧量，控制血脂，降低静息心率，减少肥胖，降低血压，延长寿命，提高心肌力量和效率，减少某些癌症风险，增加慢波睡眠，增强免疫功能，控制血糖，减少消极情绪等。卒中重在预防，健康的生活方式可以大幅降低卒中发生的风险。养成适量运动、合理膳食、戒烟限酒、心理平衡的健康生活方式，坚持定期进行卒中危险因素筛查，做到“早预防、早发现、早诊断、早治疗”。

另外，有相关疾病的卒中患者，如高血压病患者，需控制血压，坚持按医嘱服用降压药物；

高血脂症患者应控制胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇，坚持按医嘱服用降血脂药物；糖尿病患者及糖尿病前期人群，应遵照医生建议，采取饮食、运动、药物等综合措施控制血糖；心脏病(包括心房颤动)患者，应控制心脏病相关危险因素。

卒中“盯上”了年轻人

《中国脑卒中防治报告(2023)》指出，在中国卒中首次发病年龄构成中，40岁至64岁年龄段占比超过66%，年轻化趋势明显。

朱良付说，在快节奏的现代生活中，30多岁就患上脑血管疾病的青年人越来越多。尤其是常说的卒中，已经“盯上”了这类人群。除了心源性疾病和血管畸形等因素外，这与青年人生活方式有很大关系，一方面是人们的生活水平提高了，像高血压病、糖尿病、高血脂等疾病的患病年龄都在前移；另一方面是许多年轻人的生活方式不规律，导致青年卒中的发生。

朱良付举例说，有位男性患者，34岁已经卒中两次。他同时患有糖尿病、高血压病等疾病，存在肥胖、缺乏运动、抽烟、

喝酒的情况，不接受家人及医务人员科学健康宣教。如果这位患者不提升自我健康管理意识的话，卒中可能还会突然降临。目前，卒中的年轻化趋势已经不容忽视，年轻人应该从自身做起，养成良好的生活习惯，定期体检，及时发现并治疗潜在的危险因素，只有这样，才能有效预防卒中，保护自己的健康和未来。

朱良付提醒，90%的卒中是可以避免发生的，一旦发生身体不适，通过“中风120”可以快速分辨。“1”代表看到1张不对称的脸，“2”代表2只手臂是否出现单侧无力，“0”代表聆讲话是否清晰。如果自己或他人突然出现以上任何一个症状，则有可能是卒中，要立刻拨打急救电话。无论是缺血性卒中还是出血性卒中，时间就是生命，越早发现，越早治疗，效果越好。

卒中防治一直在行动

在义诊现场，专家团队耐心地解答每一位就诊人员的健康问题。

“卒中防治科普宣教工作任重道远，但我们一直在行动。”在义诊现场，河南省人民

医院脑血管病医院总护士长冯英璞对记者说。

河南省人民医院脑血管病医院护理团队于2021年7月成立科普助力脑健康工作室，在冯英璞的带领下，开展以卒中预防为中心的短视频科普宣传。系列视频节目取名为《科普话聊三人行》，主要通过聊天的方式，用真实案例，用通俗易懂的语言、精炼的知识点，向群众传播卒中相关科普知识。

据冯英璞介绍，以前讲科普的只有3个人，现在河南省人民医院脑血管病医院所有的护士、健康管理师全都参与进来，已经发展成为300多人的科普宣教队伍。截至目前，《科普话聊三人行》视频节目已完成160期并发布，前100期是围绕卒中的识别、诊断、治疗、康复等知识进行科普，第二个100期围绕卒中患者案例展开宣教。目前，累计观看量达40万次。

热点

聚焦



凡人亮点

廖康庆是太康县张集镇卫生院的慢病科主任，已经在基层工作10多年了。2015年，廖康庆从山东杏林科技学院毕业后应聘到开封一家卫生院。

“我离家太远，爱人在太康一家卫生院药剂科上班，我们长期两地分居，很不方便。”廖康庆说。2019年年底，廖康庆通过河南的“369人才计划”考试，分配到张集镇卫生院。

张集镇有高血压病患者3346人、糖尿病患者1315人，张集镇卫生院把医务人员分成6个组，每个组负责5个~6个村，和在村的乡村医生一起为签约群众服务。

“我们这个组签约5个村，户籍人口是6000多人。”廖康庆说，“不少老年患者不愿意来医院，我们就要进村，每年给老年患者进行一次体检。”此外，他们定期对签约家庭进行科普宣传，保证一年4次随访教育。

“慢病科收治的患者很多是70岁以上的老年患者，需要耐心进行说服工作。”廖康庆说，不少老年患者认为没症状就是病好了，就把药停了，严重影响了治疗效果。廖康庆每天坐诊，接诊30多人，很多是慢性病患者来开药。“治病不是关键，最重要的工作是做科普宣传。我每次都会花费大量的时间给老年患者讲解用药知识和健康知识。”

廖康庆的手机号是公开的，既是签约群众的健康热线，也是患者心中的急救电话，患者可以随时联系。老年患者的时间概念不是很强，有时是凌晨打来的。“老年患者一般身边备的有药物，但是晚饭后发病时经常不知道如何处理，一急就会给我打电话。”

五保老人程祥(化名)患有慢阻肺、脑血管病，由于年事已高，记忆力差，开的药他通常吃了上一顿就忘了下一顿怎么吃，凌晨打电话寻求廖康庆的帮助已成家常便饭。

成了患者的急救电话 他的手机号

本报记者 高玉元 通讯员 李峰



↑10月25日，在叶县人民医院，医务人员正在为培训学员演示急救方法。据悉，由叶县卫生健康委主办、叶县人民医院承办的“2024年叶县院前急救知识及实践技能培训”在叶县人民医院举行。该培训班分为两期进行，叶县各级各类医疗机构共300余人参加培训。

濮阳持续推进蚊蝇消杀工作

本报讯(记者张琦)2024年，濮阳市积极开展以清洁环境治理滋生地为主、药物消杀为辅的集中消杀活动，蚊、蝇等病媒生物密度明显下降，登革热、疟疾等疾病的传播风险得到有效遏制。

濮阳市将病媒生物防治作为近期爱国卫生工作中心内容进行安排部署，于6月20日至10月31日，在全市范围内集中开展夏秋季蚊、蝇等病媒生物消杀活动，规定每月的10日、20日、30日为集中消杀日，划定了集中消杀的重点部位、重点场所、重点行业及其防治标准，细化了属地、行业的责任和任务，完善了责任体系和工作机制。

濮阳各级督导人员将蚊、蝇消杀知识，良好生活习惯养成，居所蚊蝇防护相关知识通过短视频、小动画等形式发送至单位、村(居)工作群，每个集中消杀日各级病媒专家、工作人员提前发布工作提醒，手把手跟进业务指导，确保消杀工作科学有效；持续对城乡蚊、蝇消杀活动开展业务指导和考核认定，尤其

是农贸市场、城乡结合部、垃圾中转站、食品加工点的病媒滋生地治理和集中消杀；对宾馆、饭店、商场、超市、食品加工点等“七小”门店灭蚊蝇设置消杀设施；深入村、社区指导基层群众开展以翻盆倒罐、清理水体为主要内容的蚊、蝇预防环境治理。今年6月~10月全市共交办并整改落实问题579项。

截至10月底，濮阳市共组织12次集中消杀活动，动员近50万群众参与环境治理，8000人次开展专业消杀，投入消杀设备4500台次，对重点部位喷洒消杀药品7.5万千克，清理积水6000处，清理积存垃圾1.5万立方米，维护防护设施3000处，新增扑蝇笼、灭蚊灯、防蝇帘、灭蚊器等设施1500个，重点场所蚊、蝇阳性率下降至5.5%。全市各机关单位通过组织病媒专题培训，组织群众参与环境卫生整治和消杀活动，推送登革热、蚊、蝇防控知识和防护动态，全面完善场所消杀等制度，将消杀工作制度化、日常化。

濮阳各级督导人员将蚊、蝇消杀知识，良好生活习惯养成，居所蚊蝇防护相关知识通过短视频、小动画等形式发送至单位、村(居)工作群，每个集中消杀日各级病媒专家、工作人员提前发布工作提醒，手把手跟进业务指导，确保消杀工作科学有效；持续对城乡蚊、蝇消杀活动开展业务指导和考核认定，尤其

是农贸市场、城乡结合部、垃圾中转站、食品加工点的病媒滋生地治理和集中消杀；对宾馆、饭店、商场、超市、食品加工点等“七小”门店灭蚊蝇设置消杀设施；深入村、社区指导基层群众开展以翻盆倒罐、清理水体为主要内容的蚊、蝇预防环境治理。今年6月~10月全市共交办并整改落实问题579项。

截至10月底，濮阳市共组织12次集中消杀活动，动员近50万群众参与环境治理，8000人次开展专业消杀，投入消杀设备4500台次，对重点部位喷洒消杀药品7.5万千克，清理积水6000处，清理积存垃圾1.5万立方米，维护防护设施3000处，新增扑蝇笼、灭蚊灯、防蝇帘、灭蚊器等设施1500个，重点场所蚊、蝇阳性率下降至5.5%。全市各机关单位通过组织病媒专题培训，组织群众参与环境卫生整治和消杀活动，推送登革热、蚊、蝇防控知识和防护动态，全面完善场所消杀等制度，将消杀工作制度化、日常化。

濮阳各级督导人员将蚊、蝇消杀知识，良好生活习惯养成，居所蚊蝇防护相关知识通过短视频、小动画等形式发送至单位、村(居)工作群，每个集中消杀日各级病媒专家、工作人员提前发布工作提醒，手把手跟进业务指导，确保消杀工作科学有效；持续对城乡蚊、蝇消杀活动开展业务指导和考核认定，尤其

是农贸市场、城乡结合部、垃圾中转站、食品加工点的病媒滋生地治理和集中消杀；对宾馆、饭店、商场、超市、食品加工点等“七小”门店灭蚊蝇设置消杀设施；深入村、社区指导基层群众开展以翻盆倒罐、清理水体为主要内容的蚊、蝇预防环境治理。今年6月~10月全市共交办并整改落实问题579项。

截至10月底，濮阳市共组织12次集中消杀活动，动员近50万群众参与环境治理，8000人次开展专业消杀，投入消杀设备4500台次，对重点部位喷洒消杀药品7.5万千克，清理积水6000处，清理积存垃圾1.5万立方米，维护防护设施3000处，新增扑蝇笼、灭蚊灯、防蝇帘、灭蚊器等设施1500个，重点场所蚊、蝇阳性率下降至5.5%。全市各机关单位通过组织病媒专题培训，组织群众参与环境卫生整治和消杀活动，推送登革热、蚊、蝇防控知识和防护动态，全面完善场所消杀等制度，将消杀工作制度化、日常化。

濮阳各级督导人员将蚊、蝇消杀知识，良好生活习惯养成，居所蚊蝇防护相关知识通过短视频、小动画等形式发送至单位、村(居)工作群，每个集中消杀日各级病媒专家、工作人员提前发布工作提醒，手把手跟进业务指导，确保消杀工作科学有效；持续对城乡蚊、蝇消杀活动开展业务指导和考核认定，尤其

是农贸市场、城乡结合部、垃圾中转站、食品加工点的病媒滋生地治理和集中消杀；对宾馆、饭店、商场、超市、食品加工点等“七小”门店灭蚊蝇设置消杀设施；深入村、社区指导基层群众开展以翻盆倒罐、清理水体为主要内容的蚊、蝇预防环境治理。今年6月~10月全市共交办并整改落实问题579项。

爱卫创建与健康建设

医疗和疾控机构后勤安全生产管理工作管理指南(2023年版)

(节选)

第5部分 给排水系统安全管理指南

6 污水处理站运行要求

6.1 运行总体要求

6.1.1 污水处理设备应根据工艺要求及维护保养计划，定期对构筑物、设备、电气及自控仪表进行检查维护，确保处理设施稳定运行。设施、设备的使用与维护应严格按照设施、设备的操作规程和维修保养规定执行。

6.1.2 污水处理设施的运行应达到以下技术指标：运行率应大于95%(以运行天数计)；达标率应大于95%(以运行天数和主要水质指标计)；设备的综合完好率应大于90%。

6.1.3 操作和维护人员应按要求进行巡视检查设施、设备、管线的运行状况并做好记录。设施、设

备应保持清洁，对各种设备连接件应定期检查，并应定期更换易损件。

6.1.4 保持污水处理站整洁，对建筑物护栏、爬梯、管道、井盖、支架、桥架、照明、防雷电、暖通等设备应定期进行清洁、维护及防腐处理。

6.1.5 对低压电气设备、电缆桥架、控制柜(箱)应由专业电工进行定期检查、检测和清洁，并应保证其性能完好。

6.1.6 仪表的测量范围、精度、灵敏度应符合工艺要求。室外仪表箱(柜)应有防腐措施，并应做好维护，保持清洁。各类仪器、仪表需定期进行校准，属国家强制范围的仪表应按周期报技术监督部门进行标定。

6.1.7 自控系统的软件、程序

应按要求存档，并应定期备份运行数据。中央控制系统的显示参数应与现场设备、仪表的运行状况相符。

6.1.8 污水处理设施因故障减少污水处理量或停止运转时，应事先向环保部门报告，批准后方可进行。由于紧急事故造成停止运行时，应立即报告当地环保部门。

6.1.9 电气设备的运行与操作应执行供电管理部门的安全操作规程；易燃、易爆的场所应按消防部门要求设置消防器材。

6.1.10 应提高污水处理设施对突发卫生事件的防范能力，设立应急的配套设施，如临时排水泵、发电机和应急消毒投药装置等，或预留应急改造的空间，具备应急改造的条件。

6.1.11 鼓励委托具有运营资质的单位运行管理。

6.2 特殊性污水处理要求

6.2.1 各种特殊排水，如含重金属废水、含油废水、洗印废水等应单独收集，分别采取不同的预处理措施后排入污水处理系统。

6.2.2 放射性废水应设置单

独的收集系统，含放射性的生活污水和试验冲洗废水应分开收集，收集放射性废水的管道应采用耐腐蚀的管道，一般为不锈钢管道或塑料管。

6.2.3 排放含有放射性污水的管道应采用机制含铅的铸铁管道；水平横管应敷设在垫层内或专用防辐射吊顶内，立管应安装在壁厚不小于1500毫米的混凝土管道井内。

6.2.4 衰变池井口应设置专业防护井盖，并在适宜位置设置取样孔。

6.2.5 放射性试验冲洗废水可直接排入衰变池，粪便生活污水应经过化粪池或污水处理池净化后再排入衰变池；放射性废水在衰变池中的停留，应超过废水中最长半衰期同位素的10个半衰期后，方可排放，与其他医疗污水合并处理。

6.2.6 间歇衰变池在排放前监测，连续式衰变池每月监测一次；排放控制指标为：衰变池出口的总α≤100贝可/升；总β≤10贝可/升。

6.2.7 收集处理放射性污水

的化粪池或处理池每半年清掏一次，清掏前应监测其放射性达标后方可处置。

6.3 有限空间作业

6.3.1 污水处理设施中的污水管井、格栅渠、污泥池、阀门井、管沟(廊)以及具有水池盖板的全部污水处理构筑物均视为有限空间，进入其内部进行的检查、检修及维护作业均须严格执行有限空间作业管理规定。

6.3.2 必须严格执行作业审批制度，严禁擅自进入有限空间作业。

6.3.3 必须做到“先通风、再检测、后作业”，严禁通风、检测不合格作业。

6.3.4 必须配备个人防护用品等防护装备，设置安全警示标识，严禁无防护、监护措施作业。

6.3.5 必须对作业人员进行安全培训，严禁教育培训不合格上岗作业。

6.3.6 必须制订应急措施，现场配备应急救援，严禁盲目施救。

(内容经河南省卫生健康委提供)

