

職業病十年降了四成

《中華人民共和國職業病防治法》(以下簡稱《防治法》)頒布實施已有20周年,尤其十八大以來,職業健康事業快速發展,防治工作取得明顯成效。

疾病譜和人群有所改變

職業病指勞動者在職業活動中,因接觸粉塵、放射性物質和其他有毒有害因素而引起的疾病。根據《職業病分類和目錄》,職業病可分為十大類132種,包括塵肺病及其他呼吸系統疾病、職業性皮膚病、職業性眼病、職業耳鼻喉口腔疾病、職業性化學中毒、物理因素所致職業病、職業性放射性疾病、職業性傳染病、職業性腫瘤等。

日前,國家衛生健康委員會透露,全國報告新發職業病病例數從2012年的27420例下降至2021年15407例,降幅達43.8%,疾病譜也發生了變化。上海市健康服務與政策研究中心主任鮑勇告訴《生命時報》記者:“主要是職業病誘因、影響人群等方面有所改變。”

誘因的改變突出表現在兩方面。一是粉塵等物理因素導致的塵肺病等重點職業病高發勢頭得到初步遏制。過去我國職業病以塵肺病、職業性化學中毒、職業性噪聲聾、職業性放射性疾病等為主。“尤其塵肺病,是職業病防治中的老大難。”鮑勇說。而近10年來,全國新發職業性塵肺病從2012年的24206例降至2021年的11809例,降幅達51.2%。二是隨着新工藝、新技術、新材料的廣泛應用,勞動者在職業活動中接觸的職業病危害因素更加複雜多樣,職業暴露人群日益擴大。

影響人群的改變主要體現為白領患者增多。鮑勇稱:“目前,職業病患者雖然仍以藍領居多,但白領一族出現了頸椎病、鼠標手、過勞肥等問題,或是工作壓力大導致的精神疾病,猝死情況也時有發生。這些情況呈快速增長趨勢,不容忽視。”世界衛生組織指出,職業性不良工效學因素所致的背痛,占背痛病例總數的37%;職業壓力導致的抑鬱癥,占抑鬱癥病例總數的8%。

多措并舉防控職業病

鮑勇介紹:“過去,職業病防治的困難主要有五方面。”第一,職業病相關法律不能適應當今社會經濟發展,患者的診斷、勞動關係的確認、危險因素與疾病因果關係的判斷等方面都缺乏支撐。第二,職業病危害分布廣,接觸人群多,但統計困難,患者“底數”不清晰。第三,提供職業衛生技術服務的第三方檢測機構服務水平較低。第四,企業職業病防治理念不強,普遍經費投入不足。第五,勞動者的維權意識較差,很多人不知如何維權。

針對上述困難,國家採取了很多措施。某國有煤礦企業的管理人員劉先生告訴記者:“國家近些年對職業病防護保障力度逐步加大,對企業的



監管力度持續強化。在個體防護、檢測、監測、職業衛生體檢,以及檢出後的應對措施、保障等方面做出了嚴格規定。”

完善職業病法律法規。2018年末,國家修訂了《防治法》,針對職業病的“診斷”難題,明確“沒有證據否定職業病危害因素與病人臨床表現之間必然聯系的,應當診斷為職業病”。2021年衛健委發布的《職業病診斷與鑒定管理辦法》則規定,勞動者祇須提供本人掌握的職業病診斷資料,職業病診斷與鑒定材料主要由用人單位提供。衛健委還下發了《職業健康檢查辦法》《工作場所職業衛生管理規定》等文件,讓職業病防治實現有法可依。

重視統計和科研。2019年,衛健委等10部門聯合啓動塵肺病防治攻堅行動,首次摸清了中國職業性塵肺病患者底數為88.8萬例。鮑勇介紹:“近些年國家開始重視職業病科研工作,取得了很多成果,有助未來防治工作。”

培養基層職業衛生技術服務人員。鮑勇稱,近年來,各級政府採取了多種方法提升基層職業衛生技術水平。例如,廣東省以信息化技術為依托,獎懲措施為抓手,以市縣監督為主體,積極推動職業衛生技術服務機構提升效能、規範化管理、依法從業。

推動企業擔當責任。《防治法》規定,用人單位必須設置或指定職業衛生管理機構,配備職業衛生管理人員,負責本單位的職業病防治工作。



劉先生介紹,隨着國家對職業病防治要求的深入,他們單位嚴格按要​​求開展防治工作,前後建立管理制度22項,各級負責人、部門、崗位責任制120項,每年還會開展一次職業危害因素檢測,每三年開展一次職業危害現狀評價。對職業病防護設施配備及職工防護用品佩戴情況進行日常監督檢查,定期開展職業衛生專項檢查、強化作業場所粉塵危害治理。委托機構定期為職工做崗前、在崗、離崗的職業健康體檢,建立健康檔案……

加大職業病防治宣傳。我國將每年4月的最後一周定為《防治法》宣傳周,至今已成功開展宣傳工作20年。《防治法》還規定,工會應督促並協助用人單位開展職業衛生宣傳教育和培訓,對用人單位的職業病防治工作提出意見和建議。

積極應對新的職業病

針對新物質、新材料、新工藝、新業態帶來的新健康問題,鮑勇稱,需從四個方面積極應對。

首先,做好重點行業、人群、病種的監測。“及時發現問題,才能解決問題。”鮑勇說,社會勞動隨時都可能帶來新的職業健康問題。問題的發生是即時的、隨機的、未知的,需要做好對重點行業、人群、病種的監測,及時發現、及時處理,尤其是日益增長的辦公室猝死、工作壓力大等問題。

其次,積極推動學術界對新業態下職業病進行專業的研究。職業病的認定需要專業的評估和研究,專業人士在發現職業病問題後,應積極回應,主動對相關職業危害因素進行風險評估。類似職業緊張、肌肉骨骼疾病等是否歸於職業病範疇,還是僅僅屬於職業性疾​​病,都需要有專業的評估。

再次,職業病專家應積極建言獻策。有了研究成果後,也需要積極發聲,通過媒體、智庫等渠道建言獻策,讓群眾了解高風險、高危害的職業危險因素,推動相關職業病入法。

最後,國家行政部門也要加快建立健全法律保障制度,做到緊跟時代,與時俱進。



斷捨離前先分類

簡潔的家居會讓人神清氣爽,定期整理清潔,進行“斷捨離”不僅讓房間豁然開朗,人的心情也會不一樣。但是每當要斷捨離時,就有人會糾結不已,捨不得這,捨不得那。

導致“斷捨離”困難的原因有很多。一些人是由于懷舊心理,對過去用過的東西有感情,雖然現在用不上或不用了,但仍捨不得丟掉;有些人則是性格優柔寡斷,本身就有選擇困難癥,難做取捨;有的人則認為這些物品現在用不上,將來也許用得上,不確定的將來讓他模糊了視線;還有些人會因物品越多安全感越強,如果丟掉一些物品,安全感就會削弱,所以不敢捨棄。想要有效地“斷捨離”,進行理性判斷,可以遵循以下幾個原則:

1.看使用頻率。可以把物品分為必需品和點綴品,保留物品時以必需品優先,捨棄物品時以點綴品優先。必需品可以按照使用頻率進一步分類,可分為經常使用的、有時使用的、偶爾使用的、從沒使用過的,優先捨棄後兩類,其次是沒有時使用的,最後才是經常使用的。刪繁就簡,讓家居變整潔。

2.設定有限空間,避免同類重複。哪類物品擺放在房間哪個地方,要做好規劃,劃好區域,做到物在其位,使用完要及時放回,這樣整理起來方便。更重要的是設置了各自區域,規定了某類物品存放的空間,有限的空間不允許放很多重複的同類商品,比如鞋子放進鞋櫃,把鞋櫃按春夏秋冬四個季節劃分四格,這就從根本上限制了鞋的總量,如果添新鞋放不下就必須扔掉舊鞋。

3.改進懷舊方式。懷舊可以理解,但沒必要因為懷舊就將所有的老物件全部留下來,哪怕已經壞了無法使用也捨不得扔掉。可以從中選1-2件代表性的物品收藏起來放在儲藏間。也可以拍照留念,用照片來代替實物,拍照後將物品進行處理。

4.更新消費觀念,理性購物。如今這個時代物品并不短缺,不要囤積物品。要知道每個東西都有自己的有效期限,長期開置會變質或變形,影響使用。每次根據自己的需要添置物品,當舊物品快要用完或損壞時再購買,這樣新舊接替,常買常新。

給體弱老人的健身課

我們知道,無論年齡、體質,任何人都可通過適當運動提高身體素質和功能,從而改善生活質量。然而,體弱老人的鍛煉存在不少困難。

2008年,美國康復治療師伊麗莎白·貝特西·馬提尼等人出版的《體弱老人的運動鍛煉》一書,將“體弱老人”定義為“無法獨立完成日常活動,需要別人幫助的老年人”。除高齡外,導致老人體弱的因素還包括痴呆、關節炎、腦卒中、慢性阻塞性肺疾病、冠心病、高血壓、糖尿病、抑鬱、髖部骨折或置換。

這些疾病因素使體弱老人在鍛煉時各有不同需要。比如,痴呆患者難以集中注意力並遵循指示,可通過使用阻力帶、健身球、手持阻力管等道具完成鍛煉;關節炎患者常關節疼痛,運動時應放慢速度,慢慢來;腦卒中患者應注重日常生​​活能力的鍛煉,所有運動項目都對其有利;帕金森病患者要避免一次增加多個運動形式等。

在翻譯《體弱老人的運動鍛煉》一書過程中,我們更加深切地體會到,在我國這樣一個人口大國,針對體弱老人開展運動鍛煉治療骨關節病的重要性。作為身處臨床一線的外科醫生,雖然通過手術解除患者病痛能帶來成就感和職業快樂,但畢竟需要手術治療的患者祇占少數,大部分患者通過保守治療就能得到病情控制。因此,我們希望通過介紹7套側重點不同的健身操,讓體弱老人找到適合自己的運動方式,并易于堅持鍛煉。

考慮到老人體力和患病情況,在所有健身操中,坐位是最基礎、也最重要的姿勢,可以防範站立時跌倒的風險。能够安全站立的老人則可慢慢地從基本坐位進展到站立變體。具體動作練習如下:

良好坐姿說明:1.把臀部靠在椅背上。2.坐直。3.把膝蓋放在腳踝正上方,約打開雙髖的距離。4.把雙足平穩地放在地面上,約雙髖的距離。腳趾朝前或輕微外展(保證舒適)并保持對稱。5.把手放在兩側或大腿上。6.深吸一口氣,感受腹部、肋骨和胸廓的膨脹,感受胸部向上抬起,保持放鬆的感覺。7.聳肩,然後放鬆肩關節,同時保持直立姿勢。8.向前看,稍微向下和向後拉動下巴。



良好站姿說明:1.將雙手放在身體兩側或椅背上以獲得支撐。2.兩腳與髖平齊,腳趾朝前或輕微外展并保持對稱。3.膝蓋放鬆但不彎曲。4.站直,把一​​手放在身後,感受腰部的曲線;另一手放在臀部或骨盆頂部,將其向前和向後引導(稱為骨盆傾斜),直到在腰背部找到自然曲線。此後,完成上述坐姿6-8的動作。建議老人在站位時,使用椅背頂部作為扶手。

在保證坐姿或站姿正確,以及呼吸通暢的情況下,今天先給大家介紹第一套課程,包括熱身(關節活動度運動練習)和冷身放鬆運動,適合絕大多數正打算開始健身的體弱老人,但髖部骨折或置換術後的患者應避免在坐立和站立時,將髖關節抬高到90度以上。

熱身動作:坐位原地踏步練習。坐姿,手放腿上;抬起一​​腳,高度以舒適為宜,再落回原地;交替腳做動作,持續約10分鐘,若老人感覺疲累可隨時停止。進階動作:站姿,進行小腿踏步練習,不需強求高度,舒適即可;如身體允許,可在踏步時擺動雙臂。

冷身放鬆動作:坐位天鵝樣拉伸練習。坐姿,兩手自然下垂,掌心向前,注意不要聳肩;手臂向後展,至胸部和手臂有緊繃感即可,不要過伸肘關節。堅持10-30秒,復位,可重複10-15次,以老人感受為主。進階動作:有4種變體。1.拉伸時掌心向上或向下;2.拉伸時手腕背伸或前屈;3.站立位天鵝樣拉伸鍛煉,注意保持平衡;4.兩手之間拿着毛巾、軟繩等,加強拉伸效果。