

迅速行动 真抓实干

县卫计局迅速投入环境卫生整治行动

3月11日,县委、县政府城乡环境卫生综合整治百日行动动员会后,县卫生和计划生育局迅速行动,积极组织,真抓实干,成立了城乡环境卫生综合整治百日行

动领导小组,制定方案,划分区域,定出措施。要求,一要宣传好城乡环境卫生综合整治百日行动的目的意义,养成不乱堆、乱放、乱扔、乱吐的良好习惯;二要定好规矩,落

实好垃圾处理“三不”制度,即“垃圾不出小区、垃圾不出门店、垃圾不落地”,定时定点清倒垃圾;三要自觉爱护环境卫生,做到清理不留死角,“四害”及时消杀,巩固整治

成效,3月11日和14日局全体机关干部职工对指定路段两边的垃圾、小广告、乱拉、乱建等进行了彻底的清理,使绛山街实验二校至飞龙路段环境卫生焕然一新。

县卫生监督所对“五小行业”进行综合整治行动

按照县委、县政府《关于城乡环境卫生综合整治百日行动》实施方案要求,全县动员会后,根据县卫计局的具体安排部署,县卫生监督所成立了卫生监督所城乡环境卫生综合整治百日行动领导小组,并制定了行动方案,针对全县“五小行业”经营户的特点,具体到人。将全县划分为四个片区,县城以文体路为界分为东西两片,乡镇分为垣下和横水两片。

活动中,通过广泛宣传,宣传资料发放到“五小行业”经营户,了解和学



习整治的内容。卫生监督人员深入到“五小行业”经营户从细节入手,按

要求整治,不放过每一个角落。3月14日,县卫生计生局周永平带领卫生监督所执法人员深入到“五小行业”经营户,按

要求从细节入手,通过发放资料,口头讲解等形式,让他们更多的了解和学习整治的内容;通过文明执法、规范执法,要求“五小行业”做到统一监督台、统一制度、统一消毒柜、

绛县卫校举办2016年医院感染师资培训

为进一步加强和规范医疗机构医院感染管理工作,全面提高绛县医疗机构医院感染管理水平,按照运城市卫生计生委《关于印发基层医疗机构医院感染管理专项督导工作实施方案的通知》(运市卫函字[2016]4号)要求,根据绛县卫生计生局安排,绛县卫校于3月13日举办了医院感染管理知识师资培训班。各医疗单位业务院长、医院感染管理科、感染性疾病科、医务科、护理部、临床检验科及相关科室负责人、业务骨干共计97人参加培训。

县卫生和计划生育局副局长贾俊红在开班仪式讲话中提出三点要求,一是提高认识,高度重视基层医疗机构医院感染管理工作;二是突出重点,认真落实基层医疗机构医院感染管理工作基本要求;三是加强监测,提升医院感染暴发信息报告处理水平。医政医管股股长张慧雯通报了医院感染管理工作督查情况,强调了此次学习的纪律要求和注意事项,并对下一步绛县卫生技术人员医院感染管理知识培训工作进行了详细的安排部署。

此次培训特邀运城市卫校王丽娟讲师主讲,从《医院感染概论》、《医务人员手卫生与医院感染的预防与控制》、《基层医疗机构医院感染管理》、《消毒灭菌与监测》、《标准预防与职业安全防护》、《基层院感督查要求》等六个方面内容进行了详细的讲解,使我县的医务工作者从一定程度上认识了医院感染管理工作的重要性,为进一步做好全县的医院感染管理工作奠定了良好的基础。

培训结束后对学员培训效果进行了测试,测试结果作为今年医院感染管理的一项重要举措纳入继续医学教育项目进行考核,以确保培训落到实处,取得实实在在的效果。

健康血压 从“盐”要求

1.减少高盐膳食摄入

高血压患者的健康膳食中,最主要的关键点是减盐。食盐摄入量与血压升高成正比,严格控制高盐膳食摄入可有效降低血压。中国营养学会推荐健康成人每日食盐摄入量不宜超过6克,高血压患者不超过3克。限制高盐摄入是预防和治疗高血压的花费成本最小的有效措施。

减少高盐膳食摄入你可以:

(1)自觉纠正口味过咸和过量添加食盐和酱油的不良习惯,对每天食盐摄入量采取总量控制,使用控盐勺和限盐罐,或使用普通啤酒盖(去掉胶垫后一平盖食盐约为6克)来定量,每日逐渐减至6克以下。

(2)烹调时尽量少放盐,少放酱油和味精等调味品,酱油每10毫升约含食盐1.5克。

(3)尽量避免进食高盐食物,如榨菜、咸菜、火腿、腌制食品等。

(4)习惯过咸味食物者,为满足口感的需要,可在烹制菜肴时放入少许醋,以及葱、姜、蒜等味道浓郁的蔬菜。提高菜肴的鲜香味,帮助自己适应少盐食物。

2.限制总热量,减少脂肪摄入

控制热能摄入,保持理想体重也是防止高血压的重要措施,建议改善动物性食物结构,减少含脂肪高的猪肉,增加含蛋白质较高而脂肪较少的禽类和鱼类。

减少脂肪摄入,你可以:

(1)减少动物油和胆固醇的摄入。来自动物性食物的饱和脂肪和胆固醇是导致血脂异常的确定性危险因素,须严格控制。饱和脂肪酸主要存在于肥肉和动物内脏中。高胆固醇的食物主要有动物内脏、蟹黄、鱼子、蛋黄等。

(2)减少反式脂肪酸摄入。反式脂肪酸的主要来源为含人造奶油的食品,包括各类西式糕点、巧克力派、速食食品等。

(3)食用油每天控制在25克以内,适量选用橄榄油。

复方丹参滴丸与复方丹参片,能互相替代吗?

复方丹参滴丸和复方丹参片都是治疗冠心病的常用药物,均具有扩张冠脉、增加冠脉血流量、改善血管微循环,及心肌缺血保护作用,药品说明书上的适应症也完全相同。但是,两种药物的有效成分和功效有较大区别,并不能互相替代。

一、主要有效成分不同

丹参的有效成分包括水溶性成分和脂溶性成分两大类。丹参素是主要的水溶性成分,丹参酮是主要的脂溶性成分。

复方丹参滴丸的主要成分是丹参素、三七皂苷和冰片;复方丹参片的主要成分是丹参酮、三七粉和冰片。

在复方丹参滴丸中,几乎检测不到丹参酮;复方丹参片中的丹参素含量约为复方丹参滴丸中丹参素含量的1/2。

二、主要成分的功效不同

丹参素和丹参酮,虽然均具有扩张冠脉、增加冠脉血流量、改善血管微循环,及心肌缺血保护作用,但是两种成分的药理

作用又有明显区别:

1.丹参素作用特点:

丹参素具有的扩张心脑血管、清除氧自由基,抑制脂质过氧化,降低血脂,改善微循环,抑制血小板聚集,防止动脉粥样硬化作用均高于脂溶性的成分丹参酮。

2.丹参酮作用特点:

丹参酮对多种革兰阳性菌有较强的抑制作用,应用丹参酮制剂治疗痤疮的机制之一就是依赖于丹参酮强大的抗菌作用。

2015年,研究发现,丹参酮IIA作为植物性激素有望通过激素替代疗法治疗心血管疾病,改善绝经后女性心血管疾病的病情。

三、抗心绞痛的起效时间不同

复方丹参片是采用丹参酮、三七粉、冰片直接压片而成。无论是素片或糖衣片,崩解时间都在30分钟以上,不能缓解冠心病、心绞痛的急性发作。

复方丹参滴丸是采用丹参素、三七皂苷、冰片制成的滴丸剂,舌下含服,吸收较快,可用于心绞痛急性发作。滴丸溶化时间在3分钟内,缓解心绞痛时间3~8分钟。

四、两种药物的副作用不同

复方丹参片中的冰片用量大,对胃肠道的刺激较重,伴有胃炎、胃寒、胃溃疡、十二指肠球部溃疡的患者不易接受。

复方丹参滴丸中冰片的用量相对减少,舌下含服可通过粘膜直接吸收,对伴有胃部不适的心脑血管疾病患者可采用舌下含服给药方式。

但是,复方丹参滴丸中的丹参素的抗血小板聚集和促进纤维蛋白降解作用较强,导致出血的风险较大。因此当与华法林、阿司匹林、氯吡格雷等药物合用时,注意监测凝血指标。

健康与养生

惠民信息

绛县社区卫生服务中心通知:

2016年上半年重点人群免费体检工作开始了,体检对象为辖区内(65岁及以上老年人,高血压、糖尿病患者),凡符合条件者,请带身份证尽快到我中心报名登记。

地址:
仪门路白天鹅小区对面
联系电话:
8798588 8798581