

房产手续挂失

刘伟,不慎将其爷爷刘崇寿(已故)的北大街太钢胜利桥宿舍29-1-13的购房发票和计算表遗失,特此声明。

朱凤歧,不慎将太钢耐火宿舍3栋1单元10号的全部房产手续遗失,特此声明。

蒋硕基,不慎将胜利街337号太钢胜利西街宿舍18-2-24的两张购房收据遗失,特此声明。

返厂单挂失

百一公司,不慎将单据编号为:820035715、820035960、820035996、820036250、820036475、820036670共6张返厂单遗失,特此声明。

车辆出入证挂失

钢新实业公司陶元祥,不慎将车牌号为:晋A927P2的车辆厂区通行证遗失,特此声明。

挂失

钢新实业公司苏栋,卡号:30417070

冷轧厂何峰,卡号:08302920

炼铁厂左先锋,卡号:09203703

钢建安装公司关燕曦,卡号:20900461

炼钢二厂李亮,卡号:03304136

百一公司李瑞玲,卡号:20219690

冷轧厂王杏明,卡号:08302944

钢企第二金属结构厂杨培泽,卡号:20221308

能源动力总厂何鸿燕,卡号:07602056

冷轧硅钢厂,卡号:03966709

技术中心李应龙,卡号:05400460

钢企环保工程公司阎宝民,卡号:20215898

冷轧硅钢厂丁毅,卡号:03900189

炼铁厂白利轩,卡号:09200884

焦化厂曾大方,卡号:30423111

炼铁厂马良贵,卡号:30424559

钢联牛自卫,卡号:30418946

钢新实业公司张莉,卡号:22000624

福利总厂胡青云,卡号:07002283

东山矿杨政德,卡号:10100328

禄纬堡耐火材料公司赵劲枫,卡号:20500116

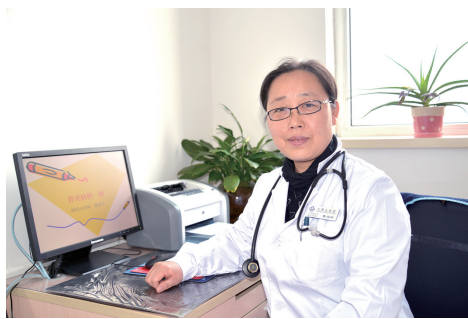
焦化厂刘利刚,卡号:09401400

能源动力总厂张波,卡号:30423191

炼钢二厂李国斌,卡号:30423463

以上职工太钢出入卡遗失或注销,特此声明。

警惕肺栓塞 别让生命就此窒息



董闻平

主任医师,山西医科大学兼职教授,山西省百万人才培养工程骨干精英人才,现任太钢总医院内科副主任。曾于中国医学科学院,北京阜外医院内科进修学习1年,在中国医学科学院,北京阜外医院电生理研究室进修学习半年擅长:心血管急危重症的抢救及肺栓塞的救治。

出诊时间:周一、周三上午迎新街院区

近年来,肺栓塞已经成为继肿瘤和心血管疾病之后,位居第三位的致死性病变,受到各国医学界的普遍关注。

由于肺栓塞的临床表现多种多样,使得很多肺栓塞患者被误诊和漏诊,造成了许多惨痛的教训,故宣传肺栓塞知识,势在必行。

肺栓塞是指由于先天或后天的原因导致人体深静脉血栓形成并发生脱落,脱落的栓子随血流经右心堵塞在肺动脉及其分支上,造成患者肺循环和呼吸功能障碍,甚至危及生命。

要想预防肺栓塞,首先要生活中积极预防深静脉血栓形成,尤其是易并发深静脉血栓的高危人群更要提高警惕。

高危人群包括:急性腹部或胸部的大型手术后及髋或膝关节置换术后,有髋部骨折、严重创伤和急性脊柱损伤等的患者;长期操作电脑者和预期要长时间坐飞机、汽车或火车

者(时间超过6个小时);长期卧床或需要制动人群;孕产妇;40岁以上、肥胖或有血脂异常患者;此外,还包括恶性肿瘤、心肌梗死及心功能不全患者、口服避孕药妇女、患有肾病综合征的儿童、血液病患者、某些使用抗凝、抗纤溶、抗血小板等多种血液类药物以及化疗药物的患者。

早期识别危险因素和早期预防是防止肺栓塞发生的关键。因此,在一般人群中加强健康教育,在危险人群中加强对深静脉血栓形成的预防观念,是非常重要的。

对危险人群来说,改变生活方式很重要,如戒烟、适当运动、控制体重、保持心情舒畅。饮食方面应注意减少胆固醇的摄入,多吃蔬菜水果,适量饮茶。

乘飞机、车船长途旅行时,要多饮水,一方面可稀释血液,另一方面还可借上厕所之机多活动下肢,有条件时还可做旅行休闲操。下肢外伤或长期卧床时,要注意按摩下肢,防止血栓形成。孕产妇要保持一定的运动量,不要久卧床。对于长期服避孕药的妇女,应注意服药时间不宜超过5年,也可采用间歇服药法,40岁以上则不宜采用药物避孕。曾有静脉血栓栓塞史的人(腿疼、下肢无力、压痛、皮肤发绀及皮下静脉曲张、双下肢出现不对称肿胀),最好能定期接受检查。另外,还可以采取机械辅助(如弹力袜、序贯加压泵等)和药物(如肝素、华法林等)预防措施,尤其对于先天缺乏某些抗凝因子的易栓症患者,更需要终身口服抗凝剂来预防。

有数据显示,未经治疗的肺栓塞病死率为25%~30%,而得到及时的诊断与治疗,病死率可以降至2%~8%。

一旦出现不明原因的胸闷、气促、咯血,或突发晕厥,尽快去医院就诊。就能为及时治疗争取时间,减少肺栓塞的致死率。



名医讲堂

九月底跨省异地就医住院费用可直接结算

新华社杭州6月22日电(记者岳德亮)在22日召开的全国“互联网+人社”推进座谈会上,人力资源社会保障部负责人表示,9月底前基本实现跨省异地就医住院费用直接结算。

随着城镇化加快发展,各类参保人员在城乡间、区域间加速流动,异地安置、异地居住、异地工作更为普遍,加之医疗资源分布不均,群众异地就医需求呈快速上升态势,异地就医结算问题日益突出。

今年的政府工作报告明确提出:在全国推进医保信息联网,实现异地就医住院费用直接结算。

人力资源社会保障部部长尹蔚民说,各地要把这项工作作为今年的重点督办任务,整合资源,加快接入国家异地就医结算系统,确保9月底前基本实现全国联网和跨省异地就医住院医疗费用直接结算任务目标。

同时,要利用互联网技术创新医保服务模式,让群众就医更加便捷。“这方面各地都在积极探索,有不少借助手机客户端、微信等渠道开展医保服务的例子,值得认真总结,优化推广。”尹蔚民说。

作为基础支撑,人力资源社会保障部正在推进社会保障卡的普及和应用,增强线上支付能力,力争尽快实现全国社会保障一卡通。

我国的第一张社保卡是1999年在上海发出的。历经18年,全国统一标准的社保卡持卡人数已迈过10亿门槛。



运动不当也夺命!

6月5日晚,北京控股足球俱乐部发布公告,科特迪瓦籍外援谢克·蒂奥特正常训练时,突发昏厥,俱乐部第一时间将其送往医院抢救,终因抢救无效,于2017年6月5日19时许不幸辞世。

近日发生的运动猝死事件,让许多人对运动望而却步:本来利于健康的运动项目何以夺命?哪些人是运动猝死的高发人群?怎样运动才能避免运动猝死?运动猝死不仅发生于职业竞技运动员,也发生在普通健身者中,如在操场跑步时猝死,夜跑时猝死或者马拉松猝死等等。

发生猝死的原因很多,其中最常见的是心源性猝死,也就是由心脏问题导致的猝死,比例占到80.7%,其次为脑源性,比例占到17%。运动猝死发生的概率是多少呢?一些调查数据显示,每年发生的心源性猝死的概率为百万分之1.2到1.5,其中97%为男性。运动员的比例更高。而在我国大众健身运动人群中,猝死主要发生在30岁以下和50岁以上人群。

运动猝死的原因主要有哪些?大部分是由于潜在的的心脏疾病导致的,然而,不同年龄段的人群原因又有所不同。年龄小于35岁的猝死者中,多为遗传性或先天性心脏异常所致,例如肥厚型心肌病、致心律失常性右室心肌病或冠脉畸形等。而年龄大于35岁的猝死者中,大部分是由于冠脉疾病所致。脑源性猝死的原因则主要有脑血管畸形、动脉瘤或高血压等。

那么,哪些运动项目发生猝死的比例较高?据国家体育总局体育科学研究所的一项调查显示,运动猝死发生比例最高的运动项目是跑步,占33.98%,其次是足球、篮球。

不过,由于不同年龄段人群发生运动猝死的原因不同,因此在平时需要注意的问题也要分别对待。按照年龄特点,35岁以上的猝死者多因冠脉疾病导致,因此这一类人在运动前,需要对自身进行动脉粥样硬化性心血管疾病相关的检查,如血脂、心电图、心脏超声等。而35岁以下易发生猝死的原因以遗传性或先天性心脏异常为主,这类疾病通过常规检查手段可能也很难做出临床诊断,如早期肥厚型心肌病、遗传性心律失常等。因此,在了解运动性猝死的原因后,运动者也需要根据自身健康状况制定合理的健身计划,重视身体发出的危险信号,防患于未然。

以下情况参加体育锻炼也应谨慎:

1.既往有心脏病的患者。2.感冒病毒会引起心肌炎,发生严重心律失常和心力衰竭导致猝死。感冒后1-3周内心悸、胸闷胸痛、呼吸困难、浮肿或晕厥一定要看心内科。感冒未愈不宜带病运动。3.高血压或心律不齐的人,超负荷的运动容易导致血压急升和心律失常。4.糖尿病患者注意超负荷运动诱发低血糖,而且糖尿病患者也常常合并心血管方面的问题。5.肥胖者部分伴有代谢障碍。6.未经系统训练和平时体质较差的人群,过大运动量加重心脏负担,引发意外。7.儿童和年纪过大的老人。

——新华社发

科学健身 避免运动猝死

如何预防运动性猝死

1.赛前全面采集病史和体格检查,筛查猝死高危人群;2.运动前充分热身,适应激烈竞争环境,运动中适量补充水分、能量和电解质,保持身体正常的生理机能;3.运动中不宜盲目坚持,一旦出现不适症状及早终止运动:面色苍白、口唇紫绀、大汗淋漓、晕厥、胸痛、胸闷、胸部压迫感、眩晕、头痛、极度疲乏等症状。4.科学训练,防患未然:阶段递增运动量可以有效预防运动性猝死——初始运动低强度(6MET,慢跑)的,达最大运动心率70%~85%,每周3~5次。5.活动组织者借鉴国外的经验,建立高效的急救系统。每隔3分钟左右的路程设立急救点,每处急救点配备两名掌握急救技能的志愿者和体外自动心脏除颤器。

运动性猝死的急救方法

2017年2月,上海轨交陆家嘴站、世纪大道站及龙阳路站内均出现了标注为“AED”(自动体外除颤仪)的红色透明急救箱。AED是一种急救设备,可以为心脏病突发患者进行电除颤,以帮助恢复心律,在最佳抢救时间内,较大几率挽救生命。紧急状况下,如不了解AED的使用方法,应及时寻求地铁工作人员帮助,并第一时间拨打120急救电话。在公共场所设置AED是国外普遍的做法,正确使用AED,可大大提升心脏性猝死病人的存活率。

猝死急救最关键的是4分钟内进行心肺复苏。猝死的主要原因是心源性的。在中国,每10秒钟就有一人发生心脏骤停而死亡。心跳骤停发生后4分钟就出现脑组织损伤,10分钟将发生不可逆的脑细胞死亡。

多数“猝死”没有明显预兆,可以发生在正常活动中或安静睡眠中。有些猝死的患者有心绞痛史,发作的时候表现为面色灰白、大汗淋漓、血压下降。当患者表现为神志不清、面色青紫、痉挛时,很多家属会很茫然和惊恐,盲目等待“120”而失去急救的最佳时机。

这个时候要轻拍患者肩部,若无反应,立即拨打120,并在120工作人员的电话指导下,马上做心肺复苏。

最关键的一步是胸部按压,左手的掌根放在胸骨中下1/3处,右手掌根重叠放于左手手背上,双肘关节伸直,双肩在患者胸骨上方正中,肩手保持垂直用力向下按压。按压节奏尽量快一点,30次按压之后向患者口中吹气1次。

——新华社发