

中央机关及其直属机构2022年度 公务员招考计划招录3.12万人

新华社北京10月14日电 记者14日从国家公务员局获悉,中央机关及其直属机构2022年度公务员招考报名即将开始。本次招考共有75个部门、23个直属机构参加,计划招录3.12万人。

考生可于10月15日8:00至10月24日18:00期间,登录“中央机关及其直属机构2022年度考试录用公务员专题网站”进行网上报名。公共科目笔试将于11月28日在全国各直辖市、省会城市、自治区首府和个别较大的城市同时举行。

据悉,本次招考录用计划和录用政策继续向重点人群、重点地区倾斜。安排2.1万个计划专门招录应届毕业生,服务和促进高校毕业生就业工作。

坚持基层导向,有8700余个计划补充到西部和艰苦边远地区县(区)级及以下直属机构,并采取适当降低学历要求、放宽专业条件、不限制工作年限和经历等措施降低进入门槛,设置2800余个计划定向招录服务基层项目人员和在军队服役5年以上的高校毕业生退役士兵,鼓励引导人才向艰苦边远地区和基层一线流动。

同时,深入推进分类分级考试。公共科目笔试试卷将分为3类,对中央机关及其省级直属机构综合管理类职位突出测评理论思维、综合分析等方面能力,对市(地)级及以下直属机构综合管理类职位突出测评贯彻执行、基层工作等方面能力,对行政执法类职位突出测评依法办事、公共服务等方面能力。面试内容将紧扣招录机关和招考职位的工作内容、性质、特点,注重反映不同部门、不同行业的不同用人需求。

国家公务员局有关负责人表示,本次招考将对考生政治素质的测查评价体现到资格条件设置、资格审查、笔试、面试、考察、试用等各环节。对政治上不合格的,坚决不予录用。

守护最美“夕阳红”



10月13日,河南省宝丰县石桥镇敬老院,老人们正在参加文化活动。



10月13日,河北省黄骅市驿中街道老年活动中心学员在练习太极拳。

重阳节来临之际,多地纷纷开展形式多样的敬老、爱老、助老文化活动,弘扬中华民族“尊老、敬老、爱老、助老”的传统美德。
新华网

保膝还是换膝?带您了解膝关节骨关节炎

晋中市第一人民医院骨科 李军

作者简介:李军,晋中市第一人民医院骨科副主任、副主任医师,山西省医学会第二届运动医学专业委员会委员,山西省医学会骨科学专业委员会关节镜学组副组长、山西省卫健委认定人工髋关节、膝关节置换手术专家。

膝关节骨关节炎(osteoarthritis, OA)是多种因素造成的以软骨磨损为基础的慢性退行性疾病,其病理改变为关节软骨变性破坏、软骨下骨硬化或囊性变、关节边缘骨质增生、滑膜增生、关节囊挛缩、韧带松弛或挛缩、肌肉萎缩无力等,是中老年人的常见病、多发病,女性多于男性。60岁以上的人群中患病率可达50%,75岁以上的人群中则达80%。OA好发于负重、活动多的关节,如膝关节、踝关节、手关节等。

OA可分为原发性和继发性两类。原发性OA多发生于中老年,无明确的全身或局部诱因,与遗传和体质有一定的关系。继发性OA可发生于青壮年,可继发于创伤、炎症、关节不稳定、慢性反复的积累性劳损或先天性疾病等。

OA的临床表现主要有:关节疼痛及压痛,关节僵硬,关节肿胀,骨摩擦感,关节无力、活动障碍。X线检查可见:非对称性的关节间隙变窄,软骨下骨硬化和囊性变,关节边缘增生和骨赘形成或伴有不同程度的关节积液,部分关节内可见游离体或关节变形。

OA的治疗目的是减轻或消除疼痛,矫正畸形,改善或恢复关节功能,改善生活质量。OA的总体治疗原则是非药物与药物治疗相结合,必要时手术

治疗。

一、非药物治疗。非药物治疗是药物治疗和手术治疗等的基础。对于初次就诊且症状不重的OA患者,非药物治疗是首选的治疗方式,目的是减轻疼痛、改善功能,使患者能够很好地认识基本的性质和预后。

1、患者教育:自我行为疗法,减肥、有氧训练、关节功能训练、肌力训练。

2、物理治疗:主要增加局部血液循环,减轻炎症反应,包括热疗、水疗、超声波、针灸、按摩、牵引、经皮神经电刺激(TENS)等。

3、行动支持:主要减少受累关节负重,可采用手杖、拐杖、助行器等。

4、改变负重力线:根据OA所伴发的内翻或外翻畸形情况,采取相应的矫形支具或矫形鞋,以平衡关节面的负荷。

二、药物治疗。如非药物治疗无效,可根据关节畸形情况选择药物治疗。

1、局部药物治疗:可使用各种非甾体类抗炎药(NSAIDs)的乳胶剂、膏剂、贴剂和非擦剂(辣椒碱),能有效地缓解关节轻中度疼痛。对于中重度疼痛可联合使用局部药物与口服NSAIDs。

2、全身镇痛药物:根据给药途径,可分为口服药物、针剂及栓剂。以NSAIDs药物为主,个体化用药。

3、关节腔注射:

(1)透明质酸钠。如口服治疗效果不显著,可联合关节腔注射透明质酸钠类粘弹性补充剂,注射前应抽吸关节液。

(2)糖皮质激素。若长期使用可加剧关节软骨损害、加重症状,使用时注意。因此,不主张随意选用关节腔内注射糖皮质激素,更反对多次、反复使用,

一般每年最多不超过3至4次。

三、外科手术治疗。外科手术的途径主要通过关节镜和开放手术。目前OA外科治疗的方法包括关节镜、胫骨近端截骨术、单髁置换术、关节融合术、全膝关节置换术等。每种手术方式各有特点,适合不同病变阶段、程度的膝关节骨关节炎。其中,人工膝关节置换术对非手术治疗无效的严重膝关节骨关节炎疗效是非常肯定的。膝关节置换术,并不是把整个膝盖都替换掉,而主要是把膝关节表面已经磨损成坑坑洼洼的软骨替换成金属的假体和高分子聚乙烯耐磨垫片。任何手术都存在发生并发症的风险,这些风险和患者的基础病情、年龄、抵抗力、血管血液状态等有很大关系,膝关节置换术患者主要面临的手术风险有以下这些:假体周围感染、下肢深静脉血栓和肺栓塞、假体松动失效、假体周围骨折、切口愈合不佳、膝关节粘连,以及僵硬、屈伸活动度差、残留疼痛、手术后步态异常等。

人工膝关节的使用寿命有多长?

这是很多患者都关心的问题。人工膝关节的衬垫材料是超高分子聚乙烯,一般来说,假体在人体中有效寿命能达到20年左右。对于年轻、肥胖、活动量大和骨质疏松的患者,术后在医生的指导下进行锻炼和维护,可以延长假体的使用寿命。膝关节置换术后一般两周拆线,如无特殊情况可以出院,出院后需注

意以下几点:

1、保持手术切口清洁干燥,术后3周可淋浴。切口周围短期内或有麻木感或紧缩感,锻炼后或晚上略有疼痛和肿胀,这些均为正常现象。如感到明显不适,应尽早到医院就诊。

2、短期内使用助行器或拐杖。在家中选择一个牢固、直背、有扶手的椅子,这有利于患者站起或坐下,不要坐在低软的沙发或躺椅上。洗浴时浴室中最好有坐椅、扶栏等辅助装备,应有家属陪护,避免滑倒。

3、遵医嘱服药。部分患者仍需抗凝或止痛等对症治疗,理疗时避免使用高频、高磁及局部通电类仪器。

4、根据医生制定的康复锻炼计划,行直腿抬高、行走、膝关节伸直及屈曲锻炼,踝关节主动伸屈活动。注意渐进性增加活动量,避免太劳累,运动后适量休息。休息时可用软枕垫于足和小腿下方,让膝关节腾空,这有利于膝关节伸直,不要将枕头垫于膝关节下方,这样膝关节处于屈曲位,导致很多患者术后出现屈曲挛缩。

5、逐渐减少拐杖与助行器的使用。一般2至3个月后可独立行走。术后6个月可进行骑车、跳舞、行走等温和运动。应避免跳跃、跑步、对抗性球类运动、搬重物、爬山等活动。

6、按时随访。一般术后1月、2月、3月、6月、一年至门诊随访。



名医话健康

主办单位:晋中市卫生健康委员会 第57期