

务体系,对于坚持预防为主、防治结合的方针,优化城市卫生服务结构,方便群众就医,减轻费用负担,建立和谐医患关系,具有重要意义。

【方法】 社区卫生服务是一项复杂的、综合的医疗活动,应该从医方、患方、政府、媒体等多维度、多层次去理解和探讨,不能仅将研究视野局限在医务人员身上。笔者通过走访襄阳地区社区卫生服务中心,问卷调查,查阅文献资料,文献对比分析等方式对上述因素进行分析。

【结果】 现阶段我国社区卫生服务从总体上还存在诸多不完善的地方,这关系到广大人民的切身利益,制约着医疗卫生改革的进展。其不完善体现在以下几方面:政府不作为或作为力度不够,医务人员执行不力,患者自身认知上存在误区,媒体的不良导向。

【结论】 在医疗改革的大背景下,要想使社区卫生服务持续快速发展,必须从根本着手,充分发挥政府职能部门的功能,加大财政投入,解决人力财力短缺的问题。在此基础上,进一步完善各项规章制度,深化落实,加强监督管理,提高医务人员的素养,发挥媒体的正确导向作用,改善患者自身认知上存在误区,才能实现社区卫生服务的六位一体功能,继续推进医疗卫生事业的发展。

关键词: 社区卫生服务;存在问题;对策

A-S8-2

2010-2012 年襄阳市区空气、水质环境问题研究

梅鹏飞,周凯文,冯雨,唐密;指导教师:李君

湖北文理学院医学院 2011 级临床医学

【目的】 对襄阳市区空气、水质环境问题进行分析和评价,为襄阳市环境建设对策制定提供参考。

【方法】 收集襄阳市区空气、水质环境监督监测数据、文件、统计表等原始资料,对襄阳市区空气状况、汉江水域进行实地考察,分析襄阳市区空气质量和水质状况,评价 2010-2012 年襄阳市区空气、水质变化趋势、指标达标等。

【结果】 (1)空气质量 2010-2012 年襄阳市区空气质量均为轻微污染,主要污染物为可吸入颗粒物。2012 年、2011 年优良天数比例较 2010 年略有下降;2012 年襄阳市二氧化硫排放总量较 2010 年和 2011 年增加 1.86 倍和 1.74 倍,2012 年和 2011 年工业排放二氧化硫占二氧化硫排放总量比例较 2010 年增加 1.49 倍和 1.52 倍,生活排放二氧化硫占二氧化硫总量比例较 2010 年减少 2.1 倍和 2.2 倍;2012 年氮氧化物工业排放占总排放量比例较 2011 年降低,但机动车氮氧化物排放量占总排放量比例较 2011 年增加 3.7%;2012 年襄阳市工业烟粉尘排放量占总排放量比例较 2011 年增加 2.4%,降尘量逐年增加。(2)水质质量 2010-2012 年襄阳市汉江干流水质均为优;工业废水排放占废水排放总量比例逐年减少,城市生活污水排放比例逐年增加,集中式污染治理设施废水排放比例有增加趋势;工业化学需氧量占化学需氧量排放总量比例逐年降低;2012 年、2011 年废水氨氮排放较 2010 年明显增加,其中工业废水排放氨氮量较 2010 年明显减少,城市污水排放氨氮量增加;2012 年废水中重金属排放量较 2010 年增加 2 倍,砷排放量增加 8.4 倍,石油排放量增加 1.7 倍;襄阳市城市内湖护城河的水质良,城市纳污河渠的南渠水质受到重度污染,为劣五类,主要为 BOD₅、氨氮、总磷、阴离子表面活性剂超标。

【结论】 (1)襄阳市区主要空气污染物为可吸入颗粒物,工业排放二氧化硫和机动车排放氮氧化物、工业烟粉尘和降尘逐年增加。(2)襄阳市汉江干流水质优,城市内湖水水质符合国家标准,纳污河渠水质重度污染;生活污水和污染治理设施废水排放量、城市污水氨氮排放量、重金属、砷及石油的排放量逐年增加,工业废水化学需氧量及氨氮排放量逐年降低。

关键词: 襄阳市区;空气质量;水质质量;可吸入颗粒物