

我县前三季度交管工作形势良好

通讯员 石沁好 吴钢

随着近年来社会经济的快速发展,2010 年以来,我县小型汽车及机动车驾驶人月均增幅达 20%,2013、2014 年每年增长小型汽车 8000 多辆。截至今年 9 月底,全县机动车保有量达 119785 辆,其中小汽车 59110 辆,摩托车 58785 辆,机动车驾驶人 126590 名。道路交通流量增加、群众交通安全意识不强、道路建设已远远跟不上车辆的增长速度,道路交通安全形势非常严峻。面对繁重的任务和严峻的形势,全大队民警、协警努力践行“执法为民” 职责使命,把道路是否畅通、事故是否下降、出行是否方便、群众是否满意作为工作目标,迎寒风、斗烈日,加班加点,超负荷工作,取得了显著的成绩。今年,大队积极总结 2014 年创新工作经验,结合“三严三实”专题学习教育活动,以信息化实战警务为引领,继续以创新业务为载体,狠抓队伍作风建设,创新便民利民举措,严

防重特大道路交通事故,较好完成了各项工作任务,为实现全年工作目标奠定了良好基础。

突出重点,严查严治,力促道路交通安全形势平稳。1 至 9 月份,全县交通事故上报起数 130 起、死亡 23 人、受伤 154 人,较大事故起数、死亡人数与去年同比双下降。大队结合“纠违治危”、“打非治违”、“三查三治”等专项整治行动,采取下乡整治、多警联动、交叉执法、统一行动等方法,重拳出击,保持常态严管不放松,共查处各类交通违法行为 18 万余起。同时,突出营运客车、校车等重点车辆,在户籍化管理基础上,将重点车辆 GPS 引入大队指挥中心平台,实行实时动态监管。大队还坚持源头管理与路面查控并重的原则,以超常态势迅速开展了危化品运输整治行动,10 天内即对全县新工气体等 5 家危化品运输企业、73 辆危险化学品运输车辆进行了 2 次全面筛查。同时,采取“包干包片”的管理模式,坚持定点设卡与日常巡查结合的方针,严查危化品

运输车辆路面违法,一经发现,一律以“顶格”处理。突出“黄标车”淘汰治理,发挥主力军作用,加强协调、沟通,将车辆摸排、检测监管、清理淘汰等每一项工作细化分解到各责任部门,明确任务目标、完成时限,努力按时完成淘汰任务。

智慧引领,铁腕治违,全面优化城区交通秩序。以打造务实、高效、规范的实战型指挥中心为目标,改造升级了大队指挥中心,初步建成了城市交管服务信息发布系统。同时,全面实施“亮灯工程”和精细化勤务,按照“大队领导包片、中队领导包段、责任民警包点”的方针,增加高峰时段“排堵岗”和 110 接处警“联动岗”;在保持主干道严管的基础上,加大支路秩序管理和违法行为纠处力度,促使“见警率、管事率、纠违率”三提升。持续推进“一校一策”、“一堵点一方案”,上半年对世贸中心、东联菜场、钟楼菜场等新堵点开展了多层次、全方位的联合整治行动。在全市交警系统重点工作考核中,大队为 2015 年度全市首家

全“达标”单位。城区治堵重点道路机动车、非机动车和行人守法率分别达到 100%、96.15%和 85.9%,交通秩序满意度达到 95.2%,列全市第二位。

突出亮点,便民利民,不断创新交管业务。在“新昌交警”微信平台开通“微网站”,进一步丰富了平台报警求助、办证服务、资讯发布等服务项目,并使关注用户达 65500 户。在考核机制的引领下,全县 150 个试点行政村的网格化管理已全部建成,农村网格化管理初见成效。此外,年初在车管所和各乡镇派出所开设了违法处理窗口,方便群众就近办理违法处罚业务近 3 万起。同时,坚持“公平、公正、公开、高效、便利”,积极推行科目二“网上预约”和考试全程“阳光作业”,4 月份起又实现了驾考科目二智能化考试。截至当前,已有 4800 余名学员通过了科目二考试。机动车驾驶人科目三智能评判系统已于 11 月启用,标志着我县全面建成系统、完善的驾考全科目评判体系,让考试过程晒在阳光下,真正做到公正公平公开。

四季度,交警大队将紧扣公安部“四项建设”要求,以“防事故、保畅通、抓队伍、树形象”为中心,以“健全制度、全面考核、严格问责、狠抓落实”为抓手,努力完成年初制订的各项目标任务,重点做好几个方面工作:

一是以信息化为引领,持续推进“新昌交警”微信和农村网格化管理亮点工作,进一步完善“新昌交警”微信平台工作模式,提高交通事故处理效率,丰富交管服务功能和内容,努力打造“指尖上的交管”。继续推广落实农村道路交通网格化智能管理工作,依托网格化管理,加强

农村道路交通事故隐患排查和交通事故预防工作,督促落实隐患治理。

二是以提升城市品质为契机,全力推进城市道路交通拥堵治理工作。按照 2015 年城市治堵规划,结合提升城市品质十大行动计划,通过打造畅通路网,引导绿色出行,完善停车设施等措施,如期完成 26 项重点工作;加强工程项目交通影响评估的审核监管;增强科技投入;加强单警执法记录仪、移动警务通的管理使用。

三是以“三查三治”专项行动为抓手,突出重点车辆、重点违法,持续优化道路交通环境。围绕重点路段、重点车辆、重点驾驶人,通过联勤联动、交叉巡逻、统一行动等方式,严查道路十类严重交通违法行为;深入推进“四小车”、“电动四轮车”专项整治工作。采取各种有效措施,强势推进黄标车治理工作,力争如期完成治理任务。

四是以顺应民意导向为着力点,积极调动各方力量,努力推进宣传教育社会化。持之以恒地开展道路交通法律法规和文明交通出行宣传。以“治堵保畅”、“文明出行”等为主题,策划开展 3 次以上大型宣传活动。开展“文明交通劝导日”、“文明交通我先行”、“万人上街劝陋习”等志愿服务活动,进一步提升交通安全宣传社会化水平,提高广大交通参与者交通安全知晓率和文明参与交通的自觉性。



关于大市聚镇违停自动抓拍系统启用的通告

为规范道路交通秩序,缓解交通拥堵,促进市民文明出行,根据《中华人民共和国道路交通安全法》等有关法律、法规规定,新昌县公安局根据实际道路情况,决定自 2015 年 12 月 7 日起在大市聚镇新街等周边道路,利用道路监控设备对路段机动车辆违法停车行为实施非现场自动抓拍。

请广大市民自觉遵守交通法律法规,共同维护良好的交通秩序。

新昌县公安局
2015 年 11 月 18 日

循环系统疾病预防篇

风湿性心脏病

病名:风湿性心脏病(风湿性心瓣膜病,风心)
病因:该病为患急性风湿病引起心脏瓣膜炎后留下来的病。因疾病反复发作,导致心脏瓣膜粘连、增厚、缩短,瓣膜不能完全关闭,瓣膜口狭窄(正常二尖瓣口的面积为 4—6 平方厘米),引起血液循环障碍,最后导致心功能不全。
特征:因病变部位不同,特征不同。1.二尖瓣狭窄:二尖瓣是血液从左心房流入左心室的“关口”,如果二尖瓣狭窄,则左

心房的血就不能畅快进入左心室,使左心房内压力增大,肺静脉进入左心房的血流受阻,最终造成肺部淤血,引起咳嗽、咯血、气急、呼吸困难等症状,且症状的严重程度与狭窄程度成正比。该类病人约 80%发生心房颤动(简称“房颤”,是严重心律失常,发作时心跳每分钟 100—160 次,节律和频率极不规则,心跳次数与脉搏次数不一致,心跳次数多于脉搏次数)。2.二尖瓣关闭不全:轻者可无症状,重者发生呼吸困难、咳嗽,病情发展后导致

肝大、水肿、胸水、腹水等。

预防:1.应从预防风湿病着手。因风湿病是由甲组乙型溶血性链球菌感染引起的,常侵犯上呼吸道,所以要预防上呼吸道感染,防止雨淋、潮湿、寒冷;使用空调者,室内外的温差不要太大,并减少进出次数;有咽喉炎、扁桃体炎的青少年(特别是 6—15 岁年龄段)应积极治疗。2.平时加强体育锻炼,合理营养,以增强体质。3.不过劳,不剧烈运动,保持乐观情绪,注意口腔卫生。

高血压病

病名:高血压病
病因:1. 高发性高血压病:原因不明,占高血压病的 95%以上,与遗传(家族中有高血压病史)、吸烟、超重、糖尿病、脂代谢紊乱、持续性心动过速、睡眠打呼噜等有一定关系。2.继发性高血压病:如发生肾脏疾病(肾炎、肾衰竭、多囊肾、肾素分泌的肿瘤)、肾上腺疾病(库欣综合征、原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤)时的高血压;某些药物如非甾体类抗炎药,也会引起高血压。
特征:高血压是可以用血压计测出的,按严重程度不同,分

为四度,分别为轻度:160/(95—105)毫米汞柱;中度:180/(105—115)毫米汞柱;重度:大于 180/115 毫米汞柱;高血压危象:大于 230/120 毫米汞柱。在高血压人群中,75%—80%为轻度高血压。又根据心、肾、脑器官的损害程度不同,分为三期,分别为Ⅰ期:没有心、肾、脑器官损害;Ⅱ期:有心、肾、脑器官的损伤(左心室肥大、心肌损害、小便蛋白尿、有眼底病变);Ⅲ期:心功能不全,尿毒症、中风等。
轻型病人血压有波动,可高可正常。
高血压病人的头痛多在晨

起后,在前额、枕部、颞部有搏动性痛,说明舒张压升高了。
高血压病人的全身症状有耳鸣、眼花、健忘、注意力不集中、失眠、乏力、四肢麻木、自觉心跳等。
预防:1.病因预防:对有高血压家族史的病人实行跟踪管理,鼓励他们不吸烟,锻炼身体,防止超重,饮食中少盐少油少糖,积极治疗睡眠打呼噜。2.发病预防:减肥,控制血糖,调治血脂。3.病中预防:对心、肾、脑损害进行专门治疗。4.对继发性高血压者,需对原发病早诊断、早治疗。

动脉硬化

病名:动脉硬化
病因:不是因为炎症,而是由于在动脉内壁沉淀着黄色粥样胆固醇,造成的动脉血管壁增厚、变硬、管腔缩小、狭窄并失去弹性称动脉粥样硬化。
引起动脉粥样硬化的原因尚未完全清楚,但与下列因素有关:1. 多见于 40 岁以上男性,男多于女,女性以绝经期后多见。2. 病人带有血脂代谢异常,呈现“六高一低”,即胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白、极低密度脂蛋白、载脂蛋白 B、脂蛋白升高,高密度脂蛋白降低。3.高血压。长期高血压使血管内膜损伤,脂质容易沉积在动脉内壁上引起动脉硬化。4.吸烟。吸烟容易损伤血管内膜壁,使脂质沉积、血管痉挛而导致动脉硬化。5.其他。糖尿病、肝病、肾病、肥胖等因素都会影响动脉硬化的形成;静坐的职业、紧张的脑力劳动者、高脂高糖高盐饮食、超重、易

激动性格、遗传等都能促进动脉硬化的发生。
特征:该病呈长期慢性发展。不同脏器的动脉硬化症状不同,动脉硬化有脑缺血表现,如头晕、记忆力减退、眩晕、昏迷;肾动脉硬化引起肾动脉狭窄性高血压、肾衰竭;冠状动脉硬化引起胸痛、胸闷、心肌梗死、心律失常、心力衰竭、猝死;动脉硬化(如胸主动脉、腹主动脉)可引起胸痛、腹痛,若动脉瘤破裂则可造成死亡。
预防:动脉硬化有漫长过程,所以要从儿童做起,针对致病因素进行预防。
提倡平衡膳食,控制热量,饮食清淡,做到低脂低胆固醇、低盐低糖。多吃富含纤维素的食物,如新鲜果蔬、豆类及豆制品。适当减肥,多运动,如散步、打太极拳。生活有规律,心情乐观,睡眠充足,戒烟限酒。对有关疾病如高血压、高血脂、糖尿病、痛风、肥胖、肝病、肾病等,应积极治疗。

科普博览

普及科学知识 提高科学素质

新昌县科学技术协会协办