

防治脾胃病 中医有妙招

饺子是过年必吃的美食,但过食也会加大脾胃压力。李军祥说,可在饺子馅中加入马蹄以减轻油腻,还可选用白萝卜、香菇、山药等健胃消食的食材作为馅料,调味宜清淡;食用时应细嚼慢咽,吃完喝点饺子汤帮助消化。

儿童脾胃娇弱,如发生积食、厌食,中医有无温和、安全的外治方法帮助调理?

唐旭东提醒,中医认为小儿“脾常不足”,儿童的胃肠功能本就弱,如果节日期间饮食过饱过杂,容易导致食积。中医强调,儿童脾胃调理应遵循“三分治疗七分养”的原则,同时要根据年龄分层施治,以温和、安全为要。如果出现积食,应立即暂停食用油腻食物、干果、甜食等,将主食换成汤类、粥类、烂面条等易于消化的流质或半流质饮食;一岁以下婴幼儿可用腹部按摩、推拿等方法调理;两岁以上儿童可加用食疗、贴敷等方法。

假日里,亲朋好友聚餐难免小酌两杯,但在中医看来,过量饮酒会酿湿生热,影响脾胃的运化功能。专家提示,喝酒前可饮用牛奶、豆浆或食用发面馒头、葛粉“垫底”,饮酒的同时注意喝水及食用冬瓜、黄瓜等食物,以排出湿热或缓解不适。

慢性胃炎和胃溃疡等脾胃病患者在春节期间尤需注意健康饮食。刘震说,这类人群应严格避免辛辣刺激的食物,避免食



用过热、过冷、高酸食物、甜食以及坚果等粗糙食物;不宜在进食的同时大量喝汤或喝水;应选择温性、易消化食物,充分咀嚼食物;还可随身携带健脾胃气的药物。

春节期间一旦发生胃肠道问题,应该如何用中医药方法应对?

专家提示,出现腹泻、呕吐等情况应禁

食四至六小时,通过舌苔、排泄物等进行简单辨证,选用相应中成药。病毒性胃肠炎患者发病初期宜先辨明“寒湿证”或“湿热证”,从而分别选用藿香正气口服液、葛根芩连丸等药物治疗;在康复期内可以服用中药参苓白术丸或山药薏米粥调理脾胃。

(人民日报海外版)

健康提醒

在医院消毒供应中心的实际工作中,手术器械包装常被看成是再处理流程中的“最后阶段”,部分人甚至有“器械打包了就能直接用”的片面认识。包装材料并非只是充当简单的外部覆盖,其在保持无菌状态、保障灭菌的实际效果、拉长无菌有效期等方面发挥着不可替代的作用。包装材料选择欠佳,或许导致灭菌不成功、无菌屏障受破坏,进而增加手术相关感染的风险系数。因此,再度审视手术器械包装材料的恰当选择及其有效性验证,对提升供应室质量管理水平有现实意义。

手术器械包装的功能定位与风险认知

手术器械包装的核心功能是塑造稳定、连续、可掌控的无菌屏障,使器械在灭菌结束到使用之前一直处于安全态势。合格的包装系统不仅得耐受不同灭菌手段的物理化学条件,也需在储存、运输及临床使用的过程中维持完好。倘若包装材料阻隔性能未达标,说不定在搬运过程中发生破损,即便灭菌参数全部符合标准,也不能保证器械切实达到无菌状态。

临床调查指出,部分器械的污染事件并非灭菌失败引起的,而是跟包装材料的选择不合理、包装模式不规范密切相关。包装可不是“包上就万事大吉”,而是贯穿器械生命周期管理全阶段的重要技术环节。

常用手术器械包装材料的特性分析

医疗机构常用的包装材料主要包含医用无纺布、医用皱纹纸、纸塑复合袋及硬质无菌容器系统之类,不同材料在性能特点以及适用范围上差异突出。

医用无纺布表现出不错的阻隔性能与一定的机械强度,适合用在体积较大、重量偏重的器械包,但这种医用无纺布抗穿刺能力受材料克重及包装方式影响较大。医用皱纹纸的透气性表现良好,便于灭菌介质穿透,但抵抗潮湿和破损的能力相对欠佳,得留意储存环境的控制事宜。纸塑复合袋方便对内容物加以观察,适合小型器械以及单件器械的包装,然而对封口质量的要求比较高,要是热封没做好,非常容易让屏障的效能失效。硬质无菌容器系统可实现重复使用,稳定性处于较高水平,但在项目初期,投入成本偏高,且需要配合标准化的清洗、检查及维护流程。

包装材料不存在所谓“通用方案”,要把器械的结构、重量、灭菌方式及使用频率结合起来综合评估。

包装材料选择的科学依据

科学选择包装材料应以风险评估为基础,遵循“匹配原则”。首先,应根据灭菌方式进行选择,不同包装材料对高温蒸汽、低温等离子或环氧乙烷灭菌的适应性存在差异。其次,应结合器械本身特点进行判断,锐利器械、重型器械或多关节器械需优先选择抗穿刺性能较强的材料或采用双层包装。再次,应考虑储存与周转条件,周转频率高、搬运次数多的器械包,对包装材料耐用性提出更高要求。

在实际操作中,部分机构为降低成本而长期使用单一包装材料,忽视了器械的差异性,这种做法容易造成潜在风险积累,不利于质量持续改进。

规范化包装操作对无菌屏障的影响

就算选定了恰当的包装材料,当包装操作未按照规范实施,依旧没法让其发挥应有的功效。包装前需保证器械清洁、干爽,功能无异常,防止残留的水分与异物破坏包装材料。实施包装过程应遵循无张力原则,杜绝过度挤压让材料变形或出现微裂口现象。

就多层包装系统而言,要保证各层材料方向相同,包裹紧实,折叠的边缘得整齐。纸塑袋封口需定时检测热封温度及压力参数,预防虚封、漏封现象的出现。全部包装完毕的器械包均需清晰标注灭菌信息,做到全过程可追溯把控。

包装有效性验证的必要性

包装有效性验证是判定包装系统能否真正起到无菌屏障作用的关键手段,同样是质量管理体系里的关键环节。仅凭经验以及外观检查,难以充分反映包装性能,应借助科学方法开展验证。

普遍采用的验证方式有目测查看、物理完整性测验和微生物阻隔性测试。目视主要用于察觉明显的破损、受潮或污染情形,只是其主观判断性较大。诸如染料渗透试验、密封完整性测试这类物理测试,可用于评估封口的质量以及材料耐水性。部分机构还借助模拟运输实验,查看包装在搬运、堆放环节的稳定性,进而评估其在实际运用环境下的可靠程度。

经由定期核实,可迅速察觉包装系统存在的薄弱点,为材料更替或流程优化提供依据。

质量管理视角下的持续改进

包装材料管理不可只停留在静态选择的阶段,而应纳入供应室全面质量管理体系,采用建立包装材料准入制度、使用评估制度及定期复核机制的方式,能保证所用材料始终与临床要求相符。对存在包装破损或污染现象的器械包,应进行对原因的剖析,弄清楚是材料问题、操作失误还是环境因素的影响,并依据分析结果采取针对性的改进行动。

着重对工作人员开展专业培训,让相关人员充分明白包装材料性能及操作要点,可助力减少人为因素对无菌屏障形成破坏,提高整体工作水平。

总而言之,手术器械包装不是简单的技术活儿,而是一个把材料科学、感染控制、质量管理融合为一体的系统工程。并非存在能“包治百病”的万能包装材料,只有以科学选择、规范操作以及持续验证为基础,才能构建起稳固可靠的无菌屏障。供应室要把风险评估作为引导参照,依靠数据支撑,持续提升优化包装管理水平,为手术安全和患者的身体健康提供坚实后盾。

(天长市中医院 唐玉华)

器械「包」治百病? ——浅谈手术器械包装材料的科学选择与有效性验证

下肢静脉曲张如何选择使用医用弹力袜

静脉曲张危害

腿部沉重、酸胀、乏力、疼痛,尤其在下午或久站后加重。

色素沉着、湿疹、瘙痒,局部皮肤因血液淤积、干燥、脱屑、剧痒。皮肤和皮下组织变硬、增厚。

静脉曲张,俗称“老烂腿”。在脚踝上方,尤其是内侧,皮肤破溃后形成难以愈合的溃疡,疼痛、反复感染,严重影响生活质量。

轻微外伤就可能引起破裂出血,由于曲张的静脉壁非常薄且压力高,一旦受伤破溃,出血量大且不易止住。

曲张的静脉内血液流速慢,容易形成血栓性浅静脉炎,表现为局部红、肿、热、痛,可触及硬结。

如血流淤滞易形成深静脉血栓,血栓脱落可能导致肺栓塞,危及生命。

弹力袜适应症

对于轻度至中度、无症状或症状轻微的静脉曲张患者,高危人群,首选的是非手术疗法。能有效减轻腿部的酸、胀、肿、痛等不适感。可延缓静脉曲张的进一步加重。

手术后辅助穿着弹力袜,能巩固疗效,防止复发。

穿弹力袜方法

最好在早晨起床前,或抬腿休息15至

20分钟后再穿。

手、脚指甲光滑,防止钩坏袜子,皮肤可以涂抹无油成分的润肤露待干。

将袜子内外翻转至脚跟处,将手伸入袜筒,一直抓到袜跟部。将袜子从里向外,从脚尖到脚跟完全翻过来,直到露出整个袜跟。

套入脚部并调整袜跟,将翻过来的袜子像戴手套一样套在脚上,确保袜跟精确地贴合在您的脚后跟位置。捏住袜口,将袜子从脚部开始,一点点、一段段地由内向外翻回,同时双手交替向上提拉。从脚尖开始,过程中不断用手将袜子抚平、拉正,确保无褶皱、无扭曲。忌像穿普通袜子一样直接硬拉袜口,易损坏袜子和导致压力不均。

脱弹力袜方法

宜坐下或躺下,用手指勾住袜口内侧,将袜口轻轻翻折下来一段(约5-10厘米)。用双手的拇指和食指,捏住翻折下来的部分,一点一点,将袜子卷起,一直卷到脚踝处,用手将卷起的部分从脚跟褪下,最后脱出脚尖。

弹力袜使用注意事项

务必在医生或专业人员的指导下选择合适的压力等级,如I级、II级,压力单位是mmHg;选择合适的袜子长度如小腿袜、

大腿袜、连裤袜,需精确测量脚踝、小腿、大腿等处的周长,必须选择“医用级”的弹力袜,普通瘦腿袜、睡眠袜没有治疗效果,甚至可能有害。确诊的严重外周动脉疾病(PAD),如动脉硬化闭塞症、糖尿病足溃疡(缺血性),压力袜会进一步阻碍本已不足的动脉供血,可能导致组织坏死。对袜子材质有严重过敏反应,关节畸形及肿胀急性期均不宜穿弹力袜。穿袜前必须由医生评估足背动脉搏动和踝肱指数(ABI)。通常在早晨起床前,腿部未肿胀时即穿上,白天活动时穿戴,夜间睡觉时脱下,具体时长可以遵照医嘱。弹力袜使用后可温水手洗,平铺在阴凉通风处晾干。

总之,下肢静脉曲张是一种进行性加重的慢性疾病,对于早期发现的下肢“青筋”或不舒适,请勿忽视,去正规医院就诊,避免久站久坐、抬高腿部,规律运动和正确穿弹力袜,特别是正确穿脱弹力袜是保证弹力袜疗效、舒适度和使用寿命的关键环节,穿脱不当,不仅效果大打折扣,还可能造成袜子损坏或皮肤损伤。掌握技巧后,整个过程只需一两分钟,却能带来一整天的舒适和保护。关于下肢静脉曲张,早期诊断和早干预是避免疾病进展发生严重并发症的关键。【安徽理工大学第一附属医院(淮南市第一人民医院) 王万美】

孕妇能陪家人做CT吗? 这些事项需注意

会影响胎儿的发育,所以孕期得遵循“避免不必要辐射暴露”的原则。辐射风险跟剂量之间有关联,低剂量状况,短时间期间,非直接照射的时候,生物呈现的效应极为有限。

医学范畴内评估孕期辐射的风险,多按照腹部或盆腔直接照射情形,而不是在远距离、屏蔽条件存在时的间接暴露。

孕妇是否可以陪家人进入CT检查室

从放射防护角度来讲,不鼓励孕妇进入CT扫描间陪同家属检查。CT扫描间属于受控辐射区,即便设备防护做得挺好,扫描那一瞬间依旧存在散射辐射。非一定需要进入的人员,尤其是妊娠期的妇女,最好是不进扫描室。

在临床实际的操作里,倘若患者是儿童、行动受限或是意识迷糊者,需要旁人协助固定体位,优先选用非孕人员参与此事。确实需要有人陪同的特殊情形,得由影像科工作人员做评估,采取铅防护的手段,严格管控陪同的时间以及位置。但一般原则下,孕妇不是陪同的首选人员。

孕妇在候诊区是否存在辐射风险

候诊区一般是在CT扫描室外边,跟扫描间之间有厚重的防护墙体、铅门或者是等效屏蔽结构。该区域为非管控区域,辐射水平符合国家放射卫生既定标准。CT设备运作产生的X射线没办法穿透防护设施去影响候诊区的人员。

依照影像科放射防护相关设计规范,候诊区环境辐射剂量比公众所适用的剂量限值低得多,跟日常自然本底辐射水平相

接近。孕妇在候诊区边等边陪护,不存在额外的辐射暴露风险,可认定为安全环境。

安全距离的科学理解

一般公众常以“距离”去衡量辐射风险,但在开展CT检查的阶段,安全距离并非简单的空间范畴,而是由设备的构造、防护的规划和辐射屏蔽一起判定。处在CT扫描的房间内,辐射主要汇集在扫描孔的四周,增加距离对降低散射剂量的效果显著,但更为关键的是防护墙体起到的屏蔽作用。

处在候诊区或者控制室外头,哪怕与扫描间靠得近,只要处在防护结构之外侧,就可认定处于安全距离范畴。不存在“要离CT室多少米才算安全”的固定数值,安全与否是由是否处于受管控辐射区域而定。

CT护士在孕妇辐射防护中的职责

CT护士在放射防护管理中扮演关键角色。检查前,要主动打听陪同人员里是否存在孕妇,核实其是否要进入扫描间,即刻开展风险评估与后续引导。经由规范实施告知,防止孕妇因不知情状态进入管控区域。

在候诊情况管理事宜上,需恰当安排人员的流动,明确标识出受控与非受控区域,保障孕妇及其他公众在安全的范围内等候。开展健康相关宣教,打破“CT检查后环境仍有辐射”“候诊区存在隐性辐射”等错误的认识,减少心理包袱。

常见误区的科学澄清

一部分普通民众觉得CT检查结束后,

设备或者患者会一直往外释放辐射,此观点跟医学物理学原理不契合。X射线仅在通电实现成像的瞬间存在,检查结束后便迅速消失,不会在空气、设备、人体里滞留。候诊区、走廊以及公共区域不会因CT检查有辐射累积。

也有观点把孕期任何形态的辐射暴露都看成“绝对禁忌”,忽略掉了剂量和暴露方式的不一样。医学放射防护强调对风险的评估及合理控制,而不是不加辨别地躲开。

孕妇陪诊的合理建议

针对需陪同家属看病的孕妇,建议提前跟医护人员说明自己的妊娠情况,在候诊区等候就行,无需走进扫描间。要是真需要协助,需其余家属来进行代替,影像科工作人员也应积极带领孕妇远离受控区域,让孕妇留在防护设施外边。

医护人员规范管理加上公众的理性配合,可以在不干扰医疗流程的情况下,最大程度保障孕妇及胎儿安全。

总而言之,孕妇有没有陪同家人做CT检查的资格,要按照放射防护原则作出判定。孕妇不宜进入CT的扫描间,然而在候诊区等着是安全无虞的,不存在额外的辐射威胁。科学把握CT辐射的特性,可排除多余的顾虑,防止因认知偏差干扰正常就医程序。在采取规范管理和合理防护后,影像检查环境对公众及孕妇来讲都是可控又安全的。

(天长市中医院 任福玉)

健康关注

静脉曲张是日常生活中的常见病症,主要发生在长期站立、久坐者身上,女性发病率高于男性,尤其是多次妊娠的女性。如果不及早进行干预,不仅会有皮肤和皮下组织变硬、增厚,色素沉着等美观问题,还可能引起一系列并发症,比如湿疹、瘙痒,甚至静脉性溃疡等并发症。静脉曲张无论手术或非手术治疗,医用弹力袜都是静脉曲张的基础治疗和术后康复的“基石”手段,非常重要。下面通过介绍如何选择和穿脱医用弹力袜,希望能帮助有静脉曲张的人群达到预防或巩固治疗后疗效,防止复发的目的。

什么是静脉曲张

静脉里有瓣膜存在,它们像单向开放的“阀门”一样,保证血液在肌肉挤压下克服重力,顺利流回心脏。当这些静脉瓣膜受损、关闭不严时血液就会倒流导致淤积在下肢静脉中。长期如此,腿部靠近皮肤表面的浅表静脉发生扩张、伸长、迂曲,最终像蚯蚓一样凸出皮肤表面,就形成了眼睛可以看见的静脉曲张。

健康科普

随着影像医学的大面积应用,CT检查变成了疾病诊断与评估的关键手段。在临床相关工作中,影像科常被问到的问题包含孕妇是否能陪家属做CT检查,候诊区有无辐射风险等情况。孕期阶段对辐射的关注程度高,部分认知的错乱容易引发焦虑。按照放射防护原则和影像学实际情况,系统阐明相关问题,可促进形成科学、理性的认识。

CT辐射的基本特性

CT检查凭借X射线进行成像,X射线归属于电离辐射,经过人体时会引发一定的生物学反应。医疗辐射跟工业或事故辐射不一样,其剂量受严格的控制约束,每次检查产生的辐射剂量在安全管理范畴内。辐射对人体的影响跟照射剂量、照射部位、暴露时间以及个体敏感性紧密相连。

开展CT检查时,辐射仅在设备开始运作、扫描启动的瞬间短暂产生,而且主要聚焦在扫描视野的范围之内。扫描工作结束,不存在辐射残留,受检者也不会成为辐射的起始源头。

孕妇对辐射的敏感性特点

妊娠期是特殊的生理阶段,胚胎或胎儿的细胞分裂活跃度极强,对外界不良因子敏感度高。电离辐射在特定剂量下可能