

什么是热敏灸?热敏灸疗法是选择热敏的腧穴,施给消敏的灸量进行悬灸以提高疗效的一种灸疗新技术。换言之,热敏灸,灸在体表,热在体内。热敏灸疗法实现了针刺疗法所要求的“气至病所”“气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天”的神奇现象与疗效,即“一根微细的艾条,一点微弱的热量,作用于人体体表微小的特殊部位,施以微妙的手法操作,顿时,一股温暖舒适的感觉,直奔病所,病症慢慢开始缓解”。

传统的悬灸疗法是以固定经穴为灸位,局部与表面的温热为灸感,每穴灸时间没有个体化的明确灸量指征,其结果是临床灸疗疗效的潜力未能发挥,热敏灸疗法与传统温和灸疗法一样,都是对准穴位“悬空”而灸的悬灸疗法,但有其本质的不同。

1.灸感不同。灸感即施灸时患者的自我感觉。对于悬灸疗法,艾热作用于体表,自然产生热感。针刺疗法的精髓与灵魂是“刺之要,气至而有效”,即激发经气,气至病所。热敏灸强调要求施灸过程中产生透热、扩热、传热、局部不(微)热远部热、表面不(微)热深部热、非热觉等6种热敏灸感和经气感

科学预防胰腺炎

胰腺位于腹腔中上腹部偏后的位置,作为人体第二大腺体,具有外分泌和内分泌两种功能,外分泌的胰液中内含多种消化酶,可以将淀粉、脂肪、蛋白质等营养物质进行有效分解,帮助人体消化和吸收,而内分泌的胰岛素、胰高血糖素等可以管控维持人体血糖稳定。当胰腺出现问题后,就会引起消化不良和血糖的变化,其中较为常见的胰腺疾病就是胰腺炎,如果不及治疗和妥善护理,发展成重症胰腺炎就会威胁到生命。当你出现持续性腹痛、腹胀、恶心、呕吐和发热等症状时,就需要警惕可能是胰腺炎的征兆。

那么胰腺为什么会发炎呢?原因有很多,其中最为常见的是胆道疾病、长期过量饮酒、高脂肪饮食和某些药物的使用等。胰腺炎是可以预防,只要日常生活中我们多加注意,从饮食的选择、规律的作息、适当的运动、良好的心态就可以避免,每一个环节都与我们的胰腺健康息息相关。

一、饮食护理

1.清淡饮食:合理均衡饮食是预防胰腺炎的关键。保持饮食清淡易消化,多吃新鲜蔬菜、水果、粗粮等富含纤维的食物,有助于胰腺健康。避免过多摄入高脂肪、高蛋白、刺激性食品,比如肥肉、动物内脏、烧烤、咖啡、辣椒等以免加重胰腺负担。

2.戒烟戒酒:酒精可以促进胰液的分泌,当大量的胰液无法在短时间内排除时,有可能会导致胰管内压升高,从而导致胰腺损伤,而且烟草中含有的尼古丁和焦油等成分,也有可能诱发慢性胰腺炎,所以为了胰腺的健康,还应当避免吸烟饮酒。

3.控制饮食量:暴饮暴食不仅增加胃肠道负担,还刺激胰腺分泌过多的胰液,加重胰腺负担,容易导致胰腺炎的发生。因此,饮食要养成定时定量,细嚼慢咽的好习惯,让食物充分消化,减轻胃肠道负担。

4.蛋白摄入:患胰腺炎后,由于身体组织细胞受到不同程度损伤,为了帮助身体更快恢复,需要适量增加蛋白的摄入,如鸡肉、牛肉、鱼、虾等。

二、生活护理

1.运动与休息:适度运动是预防胰腺炎的有效途径,如散步、瑜伽、慢跑、游泳、骑自行车等可以促进血液循环,增加新陈代谢,有助于抵抗各种疾病,坚持锻炼不仅能预防胰腺炎,还能让我们拥有更健康的体魄。同时保持良好的作息习惯,尽量早睡早起,保证充足的睡眠,避免长期熬夜和过度劳累,也是提高机体的免疫力关键。

2.心理护理:胰腺炎发病时腹痛腹胀难忍、禁食、胃肠减压等各种身体不适,且病程较长治疗费用高,易复发,患病后往往有很大的心理压力,容易出现悲观、恐惧心理,生活中应给予心理支持,帮助其树立自信心,保持积极的心态,学会释放压力。我们可以通过听音乐、做瑜伽、与朋友交流等方式来放松心情,保持身心健康。

3.定期进行体检:通过定期的检查,我们可以及时了解身体的健康状况,发现潜在的疾病风险,如胆道疾病(胆道结石、胆道炎症);及时发现异常指标,采取措施进行治疗,从而避免胰腺炎的发生。

4.定期胰腺功能检查:患过胰腺炎的患者应定期复查,也是日常护理的重要环节。胰腺功能检查包括实验室检查和影像学检查,及时了解胰腺恢复情况,以便及时调整治疗方案,避免疾病的恶化。

5.关注身体信号:当出现上腹痛、恶心、呕吐、发热等症状时,我们要提高警惕,及时就医。这些症状可能是胰腺炎的征兆,早期发现和治疗对于预防胰腺炎的恶化至关重要。

三、胰腺炎的日常护理误区与注意事项

在日常生活中,许多胰腺炎患者或家属在护理过程中可能会陷入一些误区,这不仅容易影响患者的康复进度,甚至可能加重病情。

误区一:自行调整药物剂量或停药。有些患者可能觉得自己的病情有所好转,于是便自行减少药物剂量或干脆停药。这种行是极其危险的,因为胰腺炎的治疗需要一个完整的过程,擅自改变治疗方案可能导致病情反复或加重。

误区二:过度依赖药物治疗,忽视饮食调整。药物确实可以帮助我们缓解病痛,但饮食的调整同样重要。如果只依赖药物,而忽视对饮食的控制,那么胰腺炎的症狀可能无法得到有效缓解。

误区三:认为只有出现症狀时才需要治疗。有些患者可能认为,只要没有明显的腹痛、恶心等症狀,就不需要治疗。这是错误的。胰腺炎是一个进展性的疾病,即使没有明显症狀,胰腺仍然可能处于炎症状态,需要持续地治疗和护理。

胰腺炎虽然凶险,但是可以预防。只有健康的生活方式才能让我们远离疾病的困扰,日常生活方面和饮食方面多加注意,就可以避免诱发胰腺炎。健康是无价的,珍惜它、守护它,是我们每个人的责任。

(六安市人民医院 杨俊俸)

细说热敏灸

传,气至病所,而传统悬灸仅有局部和表面的热感。

2.灸位不同。灸位即施灸部位,热敏灸是在热敏穴位上施灸,热敏穴位对艾热异常敏感,最易激发经气感传,产生小刺激大反应;而传统悬灸由于未认识到穴位有敏化态与静息态之别,因此不要求辨别与选择热敏穴位施灸,因此激发经气感传的效率较低。

3.灸量不同。灸量即艾灸的每次有效作用剂量。艾灸量由艾灸强度、艾灸面积、艾灸时间三个因素组成,在前两个因素基本不变的情况下,艾灸剂量主要由艾灸时间所决定。而传统悬灸的灸量每次一般从10分钟到15分钟,或者以局部皮肤潮红为度,而热敏灸灸量由自身表达出来的需求灸量为准,是最适的个体化充足灸量即饱和消敏灸量。在施行热敏灸疗法时,每穴的施灸时间不是固定不变的,而是因人因病因穴而不同,是以个体化的热敏灸感消失为度的施灸时间。

人乳头瘤病毒(HPV)是一种常见的性传播病毒,全球约80%的女性一生中至少感染一次,尽管多数感染可被免疫系统清除,但高危型HPV持续感染可能引发宫颈癌、生殖疣等疾病。接种HPV疫苗是预防感染的关键手段,但疫苗无法覆盖所有病毒亚型,且对已感染者效果有限。因此,结合其他预防措施对降低感染风险至关重要。

一、性行为卫生与防护

规范使用安全套:正确使用避孕套可减少70%的HPV传播风险,但需全程佩戴并注意覆盖所有皮肤接触区域,如外阴和肛周;固定性伴侣与减少高危行为:多个性伴侣或频繁更换性伴侣会显著增加感染概率,建议建立稳定的单一性关系,且双方在建立关系前进行HPV检测,避免交叉感染;肛交、口交等特殊行为可能增加肛门口、口腔溃疡风险,而性交后未及时清洁、经期性生活等行为会削弱局部黏膜防御力,需尽量避免,避免过早性行为:青少年生殖黏膜未发育成熟,过早性行为(<16岁)更易因黏膜损伤导致病毒入侵。

二、个人卫生与生活习惯

公共区域防护:HPV可通过间接接触传播,如公共浴池、泳池、马桶等,建议避免直接接触公共设施,使用一次性坐垫或酒精湿巾消毒;私人物品隔离:不与感染者共用毛巾、浴巾、内衣裤等物品,单独清洗并高温消毒(65℃以上水浸泡30分钟);生殖器清洁护理:每日用温水清洗外阴,避免使用刺激性洗液破坏菌群平衡。女性月经期需及时更换卫生用品,男性需注意包皮垢清洁。

营养摄入优化:大型队列研究表明,每日摄入≥300g深绿色蔬菜、200g水果的女性,高危型HPV感染风险降低35%。维生素

宫颈癌:无声的健康威胁与预防

宫颈癌是我国最常见的妇科恶性肿瘤。我国每年新增子宫颈癌病例已达15万,约占全球发病数目的1/5。然而,与宫颈瘤的严峻性形成鲜明对比的是,公众对其的认知往往存在诸多误区和盲点。

一、宫颈癌认识误区

提及宫颈癌,许多人的第一反应可能是恐惧与无助。这种情绪部分源于对疾病本质的不了解,以及对其治疗前景的悲观预期。事实上,宫颈癌并非不可战胜的敌人,关键在于早期发现与科学治疗。然而,现实情况是,许多女性对宫颈癌筛查的重要性认识不足,甚至存在误解,导致错过了最佳干预时机。

误区一:“宫颈癌是‘老年病’”这是一个常见的误解。虽然宫颈癌高发年龄为50-55岁,但近年来有年轻化趋势,尤其是那些性生活活跃、有多个性伴侣或早婚早孕的女性。因此,年龄不应成为忽视宫颈筛查的理由。

误区二:“只有出现症狀才需要检查”宫颈癌在早期往往没有明显的症狀,这使得许多患者直到病情恶化才意识到问题的严重性。因此,定期进行宫颈筛查,即使没有不适症狀,也是至关重要的。

误区三:“接种疫苗就能一劳永逸”HPV疫苗虽能预防70%-90%的高危型病毒(如二价、四价、九价疫苗覆盖型别不同),但无法清除已感染病毒,也不能替代筛查。因此,疫苗接种应与定期筛查相结合。

在医院的众多科室中,手术室无疑是一个最为特殊且至关重要的地方。这里,是生与死的交界,是医生与病魔较量的战场,也是护士们默默守护患者安全的重要阵地。然而,很多人可能不知道,在手术室这个特殊的环境中,“无菌”是最重要关键词之一。如果感染防控不到位,再高超的医术也可能功亏一篑。那么,手术室护士是如何守好感染防控的第一关的呢?

一、手术室无菌环境的重要性

手术室,作为医院中救治生命、实施手术的关键场所,保障环境的无菌性至关重要。

在手术过程中,患者的皮肤、组织被切开,形成开放的伤口,这些微小的侵入提供了机会。如果手术室环境存在大量的微生物,那么这些微生物就有可能通过伤口进入患者体内,导致感染,还可能引发严重的并发症,甚至危及生命。所以,无菌环境能够显著降低手术感染的风险。

再者,在手术室护理中,从患者进入手术室的那一刻起,医护人员就开始了一系列严格的感染防控措施。确保手术室内的空气经过高效过滤,保持清新无菌;医护人员会对手术器械进行严格的清洗、消毒和灭菌处理,确保每一件器械都达到无菌标准;同时,会对手术部位进行彻底的皮肤消毒,减少手术部位的微生物数量。

二、护士如何守好感染防控的第一关

1.个人防护

严格的个人防护。进入手术室前,护理人员会按规定更换专用的刷手服、工作鞋,并佩戴工作帽和医用外科口罩,刷手服上会嵌入裤袋内,工作帽遮盖全部头发及发迹,口罩应完全遮住口鼻。禁止佩戴首饰,如耳环、戒

4.灸效不同。20年的研究表明,由于热敏灸激发经气,气至病所,实现古人“气至而有效”的要求,因此热敏灸的疗效较传统悬灸疗法有大幅度提高。尤其对以下病症有良好的疗效:支气管哮喘、过敏性鼻炎、功能性消化不良、肠易激综合征、功能性便秘、原发性痛经、慢性盆腔炎症、阳痿、面瘫、颈椎病、腰椎间盘突出症、膝关节骨性关节炎、肌筋膜疼痛综合征等。

热敏灸疗法的规律:20年的灸疗临床研究中认识到四条灸疗热敏规律。

1.灸材热敏规律:热敏灸能够高效激发经气,发动感传的材料就是最佳的灸材。我们研究了多种材料作为灸材,比较它们激发经气的效率与临床疗效,发现艾材产生的艾热最易激发经气,发动感传,疗效最好。因此,热敏灸的最佳热刺激为艾热刺激。

2.灸位热敏规律:热敏穴位是最佳施灸部位。我们分别研究了艾灸热敏穴位与非热敏穴位治疗如骨性膝关节炎、肌筋膜疼

痛综合征、颈椎病、腰椎间盘突出症、感冒、面瘫、功能性消化不良、肠易激综合征、男性性功能障碍、痛经、盆腔炎、支气管炎、中风等病症的疗效差异,结果表明,由于热敏穴位最易激发经气,发动感传,因此疗效更好。

A、C、E及叶酸可通过抗氧化作用增强宫颈黏膜防御力,建议多食用胡萝卜、柑橘、坚果等食物;戒烟与酒精控制:尼古丁代谢物会抑制宫颈局部免疫反应,吸烟者HPV持续感染风险增加2.5倍。酒精摄入量>20g/天(约2杯红酒)会破坏阴道菌群平衡,建议每日饮酒量不超过10g;睡眠与压力管理:长期熬夜(<6小时/天)可导致CD4+T细胞活性下降40%,使病毒清除能力减弱。每天7-8小时深度睡眠结合冥想、瑜伽等减压活动,能显著提升NK细胞抗癌毒功能。

三、定期筛查与早期干预

宫颈联合筛查:21岁及以上或有性生活的女性应每3年进行一次HPV检测+TCT检查,30岁以上建议联合筛查以提高准确性;男性筛查必要性:男性虽不易因HPV患癌,但作为病毒携带者可能传染伴侣。建议有多个性伴侣或生殖器出现疣体时进行检查,病变及时处理;若筛查发现宫颈上皮内瘤变(CIN),可通过激光、冷冻或锥切术阻断癌变进程。

四、免疫力提升与健康管理

营养均衡摄入:多补充富含维生素A/C/E、硒元素的食物(如深色蔬菜、坚果、鱼类),增强黏膜和免疫细胞活性。

规律运动与睡眠:每周5次、每次30分钟的中强度运动(如快走、游泳)可促进免疫因子分泌,同时保证7-8小时深度睡眠以修复免疫功能。

戒除烟酒与压力调节:尼古丁和酒精会抑制淋巴细胞活性,而长期焦虑会升高

为26岁以下女性,45岁前仍可获益。

2.普及宫颈筛查。宫颈筛查是早期发现疾病的关键。常用的筛查方法包括宫颈细胞学检查(巴氏氏涂片)和HPV DNA检测。建议所有有性生活的女性,无论年龄大小,都应定期进行宫颈筛查,并根据医生建议制定个性化的筛查计划。

3.提升公众健康意识。通过媒体宣传、健康教育讲座等形式,提高公众对宫颈癌的认知水平,消除误解与恐惧。鼓励女性关注自身健康,积极参与筛查与疫苗接种,形成良好的健康习惯。

宫颈筛查的治疗主要根据临床分期开展适宜的手术、放疗及姑息疗法,尽可能减少宫颈癌的恶化。早期(ⅠA-ⅡA期):手术为主,如宫颈锥切术、全子宫切除+淋巴结清扫;中晚期:同步放化疗(放疗联合铂类化疗),或新辅助化疗后手术。新兴疗法:免疫治疗与靶向治疗。

治疗结束后定期随访监测(2年内每3-6个月复查,3-5年每6-12个月复查1次,第6年开始每年复查1次)。随访内容可包括妇科检查、高危型HPV检测、阴道脱落细胞学检查、血清肿瘤标志物和影像学检查。

4.关注患者心理健康。宫颈癌患者不仅面临身体上的痛苦,还可能承受巨大的心理压力。因此,医疗机构和家庭应提供心理支持。

总之,宫颈癌虽然可怕,但并非不可战胜。通过加强科普宣传、推广筛查与疫苗接种、优化医疗资源分配等措施,我们可以共同构建一道坚实的健康防线,守护每一位女性的生命之花。

(皖西卫生职业学院附属医院 宗金凤)

手术室的“无菌世界”

指、手鐲等,并修剪指甲,严禁佩戴假指甲。

手卫生。手卫生是预防感染的最基本措施。手术室护理人员需要熟练掌握七步洗手法,并在手术前后、接触患者前后等关键时刻进行手消毒。

2.手术室环境管理

环境清洁与消毒:在患者进入手术室之前,护理人员需要对手术室进行全面清洁和消毒。地面、墙壁、手术台等所有表面都要经过彻底的清洁和消毒处理,以杀灭可能存在的病菌和微生物。

空气净化:手术室通常会配备先进的空气净化系统,护理人员需要确保系统正常运行,以控制空气中的微粒和细菌数量。

温湿度控制:手术室内的温度和湿度应控制在适宜范围内,以避免过冷或过热对患者和医护人员造成不适,同时也有利于微生物的控制。

3.手术器械的“净化之旅”

分类与清洗:手术结束后,护理人员会立即对使用过的器械进行分类,并送至专门的消毒供应中心进行清洗。

高压蒸汽灭菌:这是目前最常用的灭菌方式之一,通过高温高压将器械上的所有微生物彻底消灭。

检查与包装:灭菌后的器械会被仔细检查,确保没有任何损坏或污染,然后密封包装,直到下一次使用时才会打开。

4.患者的术前准备

皮肤消毒:在手术前,护理人员需要对

痛综合征、颈椎病、腰椎间盘突出症、感冒、面瘫、功能性消化不良、肠易激综合征、男性性功能障碍、痛经、盆腔炎、支气管炎、中风等病症的疗效差异,结果表明,由于热敏穴位最易激发经气,发动感传,因此疗效更好。

3.灸量热敏规律。每次每穴的施灸剂量,以该穴热敏灸感消失为最佳灸疗剂量(即消敏剂量)。这是个体化的最佳充足剂量,因人而异,因病而异,因穴而异,是保证热敏灸临床疗效的关键之一。每次给予艾热刺激的最量最终取决于敏化态穴位的消敏或脱敏量,达到这个剂量灸疗疗效明显提高,这时穴位的热敏态转化为消敏态(即非热敏态)。

4.灸效适应证热敏规律。凡出现穴位热敏的病症就是产生灸效的最佳适应证。“灸之要,气至而有效”,即艾灸能够像针刺一样激发经气,发动感传,而且必须激发经气,发动感传才能提高疗效。临床研究表明非热敏穴位艾灸也能产生一定疗效,但热敏穴位艾灸能大幅度提高疗效。尤其对于初诊的灸疗患者,这条规律对于指导我们正确把握灸疗适应证,预测灸疗疗效有重要参考价值。

(六安市中医院 金敏)

HPV感染的预防措施

皮质醇水平,削弱抗病毒毒能力。

五、母婴传播阻断与特殊场景防护

孕期检测与分娩方式选择:HPV阳性孕妇可能通过产道感染胎儿,需加强产检并评估剖宫产必要性;医疗操作防护:妇科检查时确保器械严格消毒,避免因侵入性操作(如人流、宫颈治疗)导致病毒扩散;免疫功能低下者: HIV感染者、器官移植患者等高危人群应每6个月筛查HPV,可使用咪喹莫特等局部免疫调节剂预防病变。

六、环境防护:切断间接传播链条

公共场所卫生规范:HPV在潮湿环境中可存活10小时以上,使用公共浴池、泳池后需彻底清洁外阴,避免赤足行走。酒店床单、毛巾等需用75%酒精擦拭或高温熨烫处理;个人物品严格消毒:感染者衣物需用含氯消毒液浸泡30分钟;内裤建议每日更换并用沸水煮沸。剃须刀、指甲钳等可能接触皮肤伤口的物品必须专人专用;医疗防护升级:妇科检查时选择一次性阴道窥器,侵入性操作(如人流前需确认医疗机构消毒流程合规。有尖锐湿疣病史者接触新生儿前应进行手部消毒。

总之,HPV感染的预防需采取综合策略:疫苗提供基础保护,而安全性行为、卫生习惯、定期筛查和免疫力提升构成多层防线。即使感染HPV也不必恐慌,90%的感染者可通过免疫系统在2年内清除病毒。科学认知、主动预防和早期干预是抵御HPV相关疾病的关键。

【芜湖市中西医结合医院(沱江区总院)妇产科 钱泽霖】

为26岁以下女性,45岁前仍可获益。

2.普及宫颈筛查。宫颈筛查是早期发现疾病的关键。常用的筛查方法包括宫颈细胞学检查(巴氏氏涂片)和HPV DNA检测。建议所有有性生活的女性,无论年龄大小,都应定期进行宫颈筛查,并根据医生建议制定个性化的筛查计划。

3.提升公众健康意识。通过媒体宣传、健康教育讲座等形式,提高公众对宫颈癌的认知水平,消除误解与恐惧。鼓励女性关注自身健康,积极参与筛查与疫苗接种,形成良好的健康习惯。

宫颈筛查的治疗主要根据临床分期开展适宜的手术、放疗及姑息疗法,尽可能减少宫颈癌的恶化。早期(ⅠA-ⅡA期):手术为主,如宫颈锥切术、全子宫切除+淋巴结清扫;中晚期:同步放化疗(放疗联合铂类化疗),或新辅助化疗后手术。新兴疗法:免疫治疗与靶向治疗。

治疗结束后定期随访监测(2年内每3-6个月复查,3-5年每6-12个月复查1次,第6年开始每年复查1次)。随访内容可包括妇科检查、高危型HPV检测、阴道脱落细胞学检查、血清肿瘤标志物和影像学检查。

4.关注患者心理健康。宫颈癌患者不仅面临身体上的痛苦,还可能承受巨大的心理压力。因此,医疗机构和家庭应提供心理支持。

总之,宫颈癌虽然可怕,但并非不可战胜。通过加强科普宣传、推广筛查与疫苗接种、优化医疗资源分配等措施,我们可以共同构建一道坚实的健康防线,守护每一位女性的生命之花。

(皖西卫生职业学院附属医院 宗金凤)

你有没有经常听到一些关于儿童健康的谣言,它们听起来很真实,但是非常伪科学。

谣言一:小孩儿小时候胖点好,壮实,抵抗力好,长大了自然会瘦下来的。这种观点是不科学的。儿童肥胖也是健康问题。肥胖首先就会影响儿童身体的糖类、脂肪代谢的能力;过度肥胖者还有可能影响生长发育,儿童体内脂肪量过高,会导致骨骺线过早闭合,从而影响身高发育;甚至长期的肥胖,还容易发生第二性征的提前发育,也就是我们常说的性早熟。所以,孩子们一定要重视饮食习惯,像含糖量高的饮料、精制零食、油炸食品等高油高糖的食物,都要控制一下,减少摄取。针对已经肥胖的孩子,家长们要调整饮食结构,减少高热量、高脂肪食物的摄入,增加蔬菜、水果和全谷物的摄入;鼓励儿童进行适量的运动,增加身体新陈代谢;给予儿童足够的关爱和支持,帮助他们建立自信心;定期测量体重,及时发现问题并寻求专业医生的帮助。

谣言二:孩子不爱吃蔬菜,可以用水果来替代。这个观点也是不对的。现在很多小孩儿都不爱吃蔬菜,尤其是绿叶蔬菜,偏爱肉类和水果,但是家长们一定要切记,水果是不能够代替蔬菜的。蔬菜中的矿物质和膳食纤维,比水果中的含量更加丰富,长期蔬菜摄入不足,会引起便秘,易造成肥胖以及矿物质的缺乏。水果的维生素C和有机酸比蔬菜中的更丰富,所以两者对小孩儿来说都很重要,不能偏食。对于不爱吃蔬菜的小孩,家长们可以从调整烹饪方式、蔬菜藏入食物中、增加儿童对蔬菜的认识、提供多样选择等方面进行改善。

谣言三:牛奶里的激素超标,长期饮用会造成性早熟。其实,这个谣言真的害人不少。牛奶里的确有雌雌激素,但是都是自然分泌的天然雌激素,含量非常低的,还没有所谓肉类和豆制品中雌激素的含量高,是无害的。甚至还有人传言,牛奶中的雌激素是作为添加剂添加到其中的。其实,正规的食品生产商,都有严格的规定,和相关部门的监督,相关激素类的药物是不允许在牛奶中被检测出来的。所以,正规厂家生产出来的牛奶,就不要担心这个问题。而且,牛奶里含有丰富的钙、蛋白质,这都是对儿童生长发育非常重要的。

谣言四:宝宝爱出汗,就是缺锌,就要补锌。就宝宝爱出汗这个问题,能看到无数的谣言。有的人说,孩子爱出汗肯定是缺钙;有的人说是缺锌;还有的人说是缺乏维生素。其实这些观点都说错了。孩子的新陈代谢是非常旺盛的,皮肤含水量大,微血管分布较多。很多时候,孩子睡觉爱出汗是生理性出汗,多见于头和颈部。一般出汗会在入睡后的半个小时内发生,一小时之后就不会再出汗了。但是,如果孩子确实整夜都在出汗,白天还出现注意力不集中、生长发育迟缓、食欲不振等等,那家长们就需要警惕了,需要带孩子去医院儿科就诊,查找出汗的原因。

谣言五:孩子一岁以上就可以吃盐了,不然长不快。其实有关宝宝吃盐的问题,有很多谣言。有的人说要吃,有的人说一点都不能吃。其实,正确的说法是,一岁以下的儿童,不要额外添加盐;一岁以上的儿童可以吃盐,但是要控制量。1-2岁孩子,每天不超过1.5g;2-3岁孩子,每天不超过2g;4-5岁孩子,每天不超过3g。总体来说,孩子吃的食物要大于大人的饮食清淡一些,不然不仅对生长发育有益,还会加重肾脏的负担。

谣言六:DHA吃得越多,小孩越聪明。很多商家炒作,说DHA是“脑黄金”,孩子小时候经常吃,就会非常聪明。到目前为止,都没有任何科学依据证实这个说法。其实,孩子聪不聪明和家庭教育关系最大,跟吃不吃DHA关系并不大,不过好在DHA倒是没有什么副作用,要是家里经济条件允许的情况下,吃一吃也没有什么妨碍。

这些谣言在育儿过程中十分常见,新手爸妈容易受到误导。了解这些谣言及其真相,可以帮助新手爸妈科学育儿,确保宝宝的健康茁壮成长。

(六安市中医院 张慧)

一天内完成住院、手术、出院?

中国人口众多,医疗资源相对匮乏,医疗水平分布不均,加之人们现在自我防护意识增强,自我治疗的质量要求增高,导致更多的人群采取择时而医的方式来对待任何疾病,直接或者间接导致我国“看病难,看病贵”等社会性的问题。由于大量的病人拥挤在导致我国三甲医院就医,为了增加病人周转率,创新的手术模式应运而生,近年来,日间手术模式在各级医院开始流行。让我们对日间手术相关概念及其护理工作进行描述和了解。

日间手术,就是在一定手术适应症为前提下的一种患者在同一天接受手术并在手术后恢复几个小时,确认后没有并发症后即可出院回家的医疗程序,其中需要特别说明的是:一是不是门诊手术或操作;二是由于病情需要延期住院的病人,住院最长时间不超过48小时。这种手术模式在现代医疗中越来越普遍,因为它可以最大限度地减少医疗费用以及医疗资源的浪费,减少患者等待入院及围手术期的时间和费用,并提高床位利用率以及周转率,同时满足和维护医患双方的利益。

日间手术有很多优点,减少住院时间:患者不需要在医院过夜,可以更快地回到熟悉的家中环境。降低感染风险:医院是细菌和病毒的潜在来源,减少住院时间可以降低感染的风险。减少费用:日间手术通常比传统住院手术便宜,因为减少了住院费用和相关服务费用。提高效率:医院可以更有效地利用资源,为更多患者提供服务。

日间手术护理模式包括患者预约手术、住院护理、随访工作三部分,患者术前准备、检查检验、手术预约流程、患者教育等工作在院前完成,完成后入院,24小时内即出院,离开医院后进行后续的康复随访和护理指导。在整个过程中融入加速康复外科理念,保证围手术期安全。

1.院前管理。预约排程门诊医生筛选患者后开具入院证和相关术前检查,预约护士即开始介入工作,指引患者完成术前检查、麻醉评估,初审检查结果,对患者进行个性化术前健康教育。整个过程中,对于患者的动态变化及时与手术医生沟通,并进行预约手术排程,交代手术注意事项,确保患者顺利接受手术。

2.院内管理。住院护理治疗日间手术院内阶段包括从办理入院到完成手术至出院,通常不超过24小时。

(1)入院后再评估:入院时护士需要再次核对患者检查结果,当日是否有关特殊体征(如血压血糖是否正常、有无发热、呼吸道感染、服用特殊药物)。

(2)术前准备:做好入院宣教、心理护理,建立静脉通道,完成术前用药。根据快康理念,对全麻手术患者禁食禁饮执行情况(术前8小时禁食固体食物、6小时禁食牛奶、2小时禁食清流质)进行评估。

(3)术后早期康复:全麻手术患者术后清醒若无恶心呕吐等不适,可在严密观察下试饮水,术后2小时开始少量多次饮水,术后4小时进食流质饮食,术后6小时可进食半流质和普食;局麻患者术后返回病房即可进食。术后早期康复还包括早期下床活动,术后根据患者情况进行随访进行循序渐进的活动。

(4)出院指导:患者在出院前会收到详细的术后护理和恢复指导。提醒患者定期门诊复查。

3.院后管理。患者术后随访,为了保证治疗效果,手术结束后,科室还采用多种方式,对患者出院后的效果进行回访,以确保患者得到安全的全程化、规范化、个体化的治疗与护理。

日间手术需要注意的事项。术后护理:患者需要有家庭成员或朋友在术后陪伴,以确保安全和提供必要的帮助。紧急情况:虽然不常见,但患者在出院后可能会出现并发症,需要立即联系医疗服务提供者。遵循医嘱:患者必须严格遵守医生的术后指导,以确保顺利恢复。

创新的日间手术护理模式,切实地改善了患者的就医体验,真正将优质护理工作落到实处,使得现代医学有了质的改变。日间手术是一种高效、经济的手术方式,适合许多小型和中型手术,它为患者提供了便利,同时减轻了患者的负担。然而,医生在选择日间手术时应仔细考虑自己的健康状况,并与医疗团队密切合作,确保手术和恢复过程顺利进行。

(六安市人民医院 张经玲)

