

脑动脉瘤虽带“瘤”字，却并非肿瘤，而是脑血管壁上的一个薄弱凸起，像随时可能破裂的“小泡泡”。如果将脑血管想象成一根富有弹性的橡胶水管，当管壁某处因高压冲击、老化或先天缺陷变薄时，就会像吹气球一样鼓出一个包。这个充满血液、壁薄如纸、随时可能破裂的包，就是脑动脉瘤。随着医学进步，脑动脉瘤虽凶险，但可防可治。

脑动脉瘤有哪些严重危害？

脑动脉瘤好发于脑底动脉环区域，尤其是颈内动脉与后交通动脉分叉处、前交通动脉处。40~60岁是高发人群，其中女性发病率略高于男性。我国脑动脉瘤患病率约为7%，每年约有十几万人因脑动脉瘤破裂导致脑出血。首次破裂死亡率高达30%~40%；二次破裂死亡率高达70%~80%，幸存者中约有30%会遗留严重残疾。因此，脑动脉瘤需要引起大家高度重视。

脑动脉瘤的症状与危险信号

脑动脉瘤的危险信号可分为三个阶段：第一个阶段是在未破裂之前，约有80%~90%的脑动脉瘤没有任何症状，患者可能终身带瘤而不自知。如果是较大的(直径>7mm)，可能会压迫周围的

在医院里，有一个默默守护医疗安全的“幕后战场”——供应室。这里是医疗器械的净化基地，而器械包则是这个基地里的主角。从手术中使用的精密器械，到病房护理中频繁使用的普通器械，都要经过供应室规范、严谨的处理，以安全、无菌的状态重新交到医护人员手中。小小器械包，背后承载着一整套严格的流程与规范，直接关系到患者的医疗安全，容不得半点马虎。

回收：开启重生序幕

使用科室对使用后可重复使用的器械、器具及物品，应及时清除表面明显污物，并进行保湿处理，防止污染物干涸固化。初步处理完成后，将物品规范放置于密闭容器内，由消毒供应室统一回收。若遇被朊病毒、气性坏疽等特殊病原体污染的物品，必须采用双层封闭包装，并清晰标注感染类型，实行单独回收与特殊处理，避免交叉感染风险扩散。

分类：梳理器械脉络

器械被回收至消毒供应室后，工作人员依据器械材质、精密性、清洗方式等对器械进行细致分类。在分类过程中，同步清点器械数量，详细记录每件器械相关信息，为后续清洗、消毒、灭菌等流程提供依据。

脑动脉瘤科学防治全攻略

神经组织，从而出现头痛、视力模糊、面部疼痛、瞳孔异常等症状。第二个阶段为预警性渗漏阶段。约30%~50%的患者在动脉瘤完全破裂前的一两周内，会出现预警性头痛，例如突然发作的“一生中最为剧烈的头痛”，持续数分钟至数小时，可能自行缓解。这些都是大脑发出的危险信号，如果经常出现此类症状，就需立即就医。第三阶段是破裂出血阶段，一旦脑动脉瘤完全破裂，血液迅速涌入蛛网膜下腔，称为“蛛网膜下腔出血”(SAH)。患者的典型症状有：突发剧烈头痛、意识障碍、失语、肢体无力或瘫痪，并伴有恶心呕吐、血压升高、心律失常等全身症状，严重者会出现呼吸心跳骤停。

如何科学防治脑动脉瘤？

预防脑动脉瘤，需通过健康生活方式降低风险。譬如严格控制饮食，低盐低脂，多吃新鲜水果、蔬菜，科学控制体重；多做有规律的有氧运动(游泳、跑步等)，避免高强度运动；保持情绪稳定，

避免过度激动。如果是脑动脉瘤确诊患者，一旦出现严重头痛、意识昏迷等症状，应立即就医，很可能是脑动脉瘤破裂。切勿错过脑动脉瘤破裂后的黄金救治时间(发病后72小时内)，尽早诊治，效果越好。

由于脑动脉瘤通常无明显症状，定期体检筛查显得尤为重要。特别是长期吸烟的高血压患者、既往有蛛网膜下腔出血史、主动脉缩窄患者、患有多囊肾等高危人群，一定要做定期检查。大家可以根据自身情况，选择CTA(CT血管造影)、MRA(磁共振血管成像)或DSA(数字减影血管造影)来筛查。如果CT未发现出血但又高度怀疑时，需要进行腰椎穿刺，看是否有血性脑脊液。一旦确诊，需由神经外科医生评估破裂风险，决定是否需要手术干预。

目前，有两种主流手术方式：一是采用开颅夹闭术，即打开颅骨，在显微镜下用钛合金动脉瘤夹夹闭瘤颈，阻断血流进入。这种手术具有复发率低、适应范围广的优势，但也存在手术创伤

大，可能影响周围组织的巨大风险。二是介入栓塞术，即经股动脉穿刺，微导管进入动脉瘤内，填入铂金弹簧圈(金属丝团)，促进血栓形成，隔绝血流。这是一种新技术，适用于窄颈动脉瘤、后循环动脉瘤等。该手术属于微创，恢复快，特别适用于高龄、基础疾病多的患者，但有一定复发风险，因此患者需要长期随访复查。最终采取哪种治疗方式，神经外科医生会综合患者病情、身体状况做出科学决策。

术后管理也非常关键。患者术后要严格遵守医嘱卧床休息；需时刻监测血压情况，将患者血压控制在稳定水平，通常目标为收缩压120~140mmHg，舒张压80~90mmHg，具体需遵医嘱个体化调整；需防止患者出现脑血管痉挛；术后3个月、半年和一年都要进行复查，往后每年也需要定期来院随访检查。

随着医学水平的不断进步，脑动脉瘤的预防与诊疗技术持续提升，为广大患者带来了更多希望。虽然脑动脉瘤发病凶险，但如今已是可防可治的疾病。只要患者严格遵医嘱，进行科学的预防与积极的治疗，就能有效控制风险，最终回归健康快乐的生活。

(安庆市立医院神经外科 张隆祥)

维修或报废迹迹严重的器械，保证每件器械都能以最佳状态投入后续使用。

包装：封装安全保障

选择合适的包装材料，如棉布、无纺布、纸塑袋等，根据手术或操作需求仔细选配器械。严格控制器械包重量不超过7公斤，敷料包不超过5公斤，预真空压力蒸汽灭菌包体积不超过30cm×30cm×50cm。包装上详细注明名称、包装者、灭菌器编号、灭菌批次、灭菌日期、失效日期等信息，为器械的使用和追溯提供清晰依据。

灭菌与储存存放

压力蒸汽灭菌是首选灭菌方式，对于不耐高温的器械采用低温灭菌方法。灭菌前严格检查设备参数、装载规范，灭菌后通过多维度监测法，确认灭菌效果，合格后进入储存环节。灭菌后的物品分类、分架存放在无菌物品存放区，严格控制存放环境温度低于24℃，湿度低于70%。发放时，发放人员需洗手或进行手消毒，遵循“先进先出”原则，确认物品有效性后，安全送至使用科室。

小小器械包从使用后回收，到最终发放至临床，在供应室经历了一系列严谨复杂的处理流程。每一个环节都凝聚着供应室工作人员的责任心与专业精神，为医疗器械的安全使用保驾护航，为患者的医疗安全筑牢防线。

(六安市中医院消毒供应中心 陆雪)

小小器械包：供应室里的“大讲究”

器械清洗方式

- 手工清洗**
针对污染严重、结构复杂或精密器械，手工清洗必不可少。操作人员严格按照冲洗、洗涤、漂洗、终末漂洗的流程进行操作。在终末漂洗阶段，需确保电导率不超过15 μs/cm(25℃)，以去除器械表面残留的清洗剂 and 微小污染物。
- 机械清洗**
对于大部分常规器械，机械清洗是主要清洗方式。操作前，需确保器械轴节充分打开，可拆卸部分全部拆卸，并使用专用清洗架和配件，保证器械在清洗过程中能够全方位接受水流冲洗，避免因器械相互遮挡或旋转臂受阻而导致清洗不彻底。
- 超声清洗**
超声清洗作为预清洗手段，利用超声波在液体中的空化效应，产生大量微小气泡并瞬间破裂，形成强大冲击力，有效去除器械表面及缝隙中手工清洗难以触及的微小污染物。清洗时间一般控制在3至5分钟，若污染严重可适当延长，但不超过10分钟。

消毒：消除潜在威胁

清洗后的器械进入消毒环节，湿热消毒法是常用方法，需严格控制温度与时间参数。确保温度不低于90℃，时间不少于1分钟，或达到A0值不低于600的标准，可有效杀灭器械表面微生物。对于不耐湿热器械，采用化学消毒剂浸泡、75%乙醇消毒等方法，确保消毒效果的同时保护器械性能。

干燥：杜绝水渍隐患

干燥环节优先选用干燥设备，根据器械材质精准选择干燥温度。金属类器械干燥温度控制在70至90℃，塑胶类则控制在65至75℃。对于不耐湿热器械，采用经消毒的低纤维絮擦布仔细擦拭，或使用高压气枪吹干，也可用浓度不低于95%的乙醇干燥。避免自然干燥，防止微生物污染。

检查与保养

采用目测或带光源放大镜检查器械表面、关节、齿牙等关键部位进行细致检查，确保无血渍、污渍、锈斑，且器械功能完好。对需要保养的器械进行润滑、维护，及时

生活中，头痛是极为常见的身体不适症状，小到熬夜后出现的轻微头昏，大到偏头痛发作时的剧烈胀痛、搏动性疼痛，都可能影响人们的工作、学习与日常生活。尤其是偏头痛，作为一种高发的神经系统疾病，在我国目前仍存在诊断率偏低、预防意识不足的问题。不少人长期被反复发作的头痛所困扰，却不知如何从根源上规避发作。事实上，绝大多数头痛的发作，都与日常的生活习惯、饮食方式、情绪状态等因素密切相关。因此，做好科学的预防措施，能够大幅降低头痛的发作频率与严重程度，帮助我们有效远离头痛困扰。

想要有效预防头痛，首先要认清最易引发头痛的类型——偏头痛的核心特征。偏头痛多表现为单侧为主的中重度搏动性头痛，常见于太阳穴、额部、颞部，发作持续时间在数小时至数天不等。除了头痛本身，部分患者会伴随恶心、呕吐、畏光、畏声等症状，部分人还会出现眼红、流涕、脖子僵硬、眩晕等表现，严重时甚至“头痛到吐”，无法正常工作。而普通紧张性头痛则多与疲劳、压力相关，表现为头部紧箍样的胀痛，疼痛虽不剧烈，但也会因反复出现影响生活。无论是哪种头痛，其预防的核心逻辑都是一致的：识别并规避触发因素，建立规律、健康的生活方式，调节身体和心理的平衡状态。

脱水是引发头痛的重要诱因，尤其是偏头痛患者，神经细胞对体内水分和电解质的平衡更为敏感，轻微的脱水就可能刺激神经，引发头痛。除了日常饮食中摄入的水分，建议每天额外补充8杯水，且将水均匀分布在全天，避免一次性大量喝水，以满足身体的基础代谢需求。同时可在水中加入少量矿盐，补充钠、钾、镁等关键元素，维持神经稳定。需要注意的是，高血压或心脑血管疾病患者要遵循低盐饮食原则，矿盐添加需适量。

睡眠障碍与头痛往往相互触发。因此，建立规律、优质的睡眠模式，是预防头痛的关键环节。睡眠管理的核心是让身体形成稳定的生物钟。不宜赖床，过度卧床易导致精神萎靡，反而增加头痛风险。同时要养成良好的睡前习惯，避免剧烈运动，减少电子产品的使用；还可通过听轻音乐、泡温水脚等方式放松身心；营造安静、昏暗的睡眠环境，提升睡眠质量，从根本上减少因睡眠问题引发的头痛。

饮食不规律、误食诱发食物，是头痛发作的重要原因。做好饮食管理，一日三餐需定时定量，规避诱发头痛的食物，多吃对神经有益的食物。饮食调整需循序渐进，让身体逐步适应，同时记录饮食日记，排查个人专属的饮食诱因，及时规避。

坚持规律性的轻度至中度有氧运动，能有效改善血液循环，调节神经功能，释放压力，大幅降低头痛的发作频率。运动预防头痛的关键是要从最缓和的运动开始，不要急于求成。运动前做好热身，运动后及时拉伸、补水，避免因运动不当导致身体不适，反而诱发头痛。精神压力大、抑郁、焦虑会导致大脑神经长期处于紧张状态，引发内分泌失调，进而诱发头痛。因此，做好情绪调节和压力管理，保持积极乐观的心态，是预防头痛的重要心理防线。此外，对于长期无法自我调节负面情绪的患者，需及时寻求家人、朋友的支持，或咨询专业心理医生，避免情绪问题长期积累，诱发反复的头痛。

除了身体内部的因素，外部环境的刺激也可能诱发头痛，尤其是偏头痛患者，对环境变化更为敏感，要做好细节防护。部分头痛的发作与基础疾病相关，做好基础疾病的管理，能大幅降低头痛的发作风险。同时，若头痛出现频繁发作的情况，应及时前往医院的头痛门诊就诊，排除颅内病变等潜在疾病。明确诊断后在医生指导下进行规范化防治。

头痛的预防，从来都不是单一的措施，而是一套综合性的健康管理方案。核心在于“规律”二字，加上平稳的情绪和良好的环境防护，能让身体的神经、血管、代谢始终处于稳定状态，从根源上减少头痛的发作。如果已经被慢性头痛或偏头痛困扰，除了做好日常预防，还要及时寻求专业医生的帮助，制定个性化的防治方案，让自己远离头痛的折磨，拥有健康的身心状态。

(安庆市立医院 陈苏毅)



遗失

遗失金寨县逍遥山茶业专业合作社在安徽金寨农村商业银行股份有限公司面冲支行开户的开户许可证，核准号：J3766000443301，声明作废。



春游江淮 请您来

匠心传技艺 茶香长三角

长三角名茶(绿茶类)制作暨茶艺技能邀请赛 将于4月17日在我市金寨县油坊店乡西茶谷盛大开幕!

主办单位：上海市总工会职工技术协会、杭州市总工会、苏州市总工会、湖州市总工会、黄山市总工会、六安市总工会、金寨县人民政府
指导单位：安徽农业大学茶业学院、六安市农业农村局、六安市文旅局
承办单位：金寨县总工会、金寨县农业农村局、金寨县文化旅游体育局、金寨县油坊店乡人民政府

安徽·六安