

幽门螺旋杆菌与公筷使用

在人们的日常生活中，吃饭是最基本也是最重要的一项活动。无论是与家人共聚餐桌，还是与朋友相约聚餐，餐桌上的美食总能引发人们的欢声笑语。然而，在这愉快的氛围下，我们常常忽视一个潜藏在餐桌上的健康隐患——幽门螺旋杆菌。

幽门螺旋杆菌是一种能在胃内存生的细菌，能够引发多种胃部疾病，尤其是胃炎、胃溃疡等。它具有极强的适应性，能够在胃酸强烈的环境中生存并繁殖。这种细菌的传播途径通常是通过口-口传播，尤其是在家庭和社交聚餐时，容易通过共用餐具、饮食等方式传播。

随着生活水平的提高，人们对健康的关注逐渐增加。现在，越来越多的人开始关注幽门螺旋杆菌的传播问题，并采取有效的措施来避免这种细菌的侵袭。公筷的使用，已成为抵御幽门螺旋杆菌传播的一项重要措施。

公筷的意义：小小改变，大大健康

在传统的家庭聚餐或是朋友聚会时，往往习惯性地将餐桌上的菜肴直接用筷子夹到自己的碗里。虽然这种做法看似方便快捷，但实际上，它隐藏着巨大的健康风险。尤其是在多人共享餐具的情况下，

细菌的传播就变得更容易。特别是幽门螺旋杆菌，它通过口-口传播，最常见的传播途径就是通过共用餐具、共用食物。

研究表明，幽门螺旋杆菌的传播途径主要包括直接的口腔接触和间接的物品接触。在传统的家庭聚餐中，人们经常使用同一双筷子夹菜，不经意间就为幽门螺旋杆菌提供了传播的渠道。而且，很多时候，家庭成员之间可能并未意识到自己是否已经携带幽门螺旋杆菌，这使得细菌传播的风险大大增加。

而公筷的出现，正是为了打破这一局面。公筷，即专门用来夹取共享菜肴的筷子，能有效避免因用餐者间接接触餐具而导致的细菌传播，将菜肴用公筷夹到自己碗中，而不是直接用自用筷子夹取，这样的习惯可以显著减少幽门螺旋杆菌以及其他细菌的传播风险。

更重要的是，公筷的使用能提高每个人的健康意识，尤其是在家庭聚餐或是朋友聚会时，它是一种对自己和他人健康负责的表现。在我们日常的饮食文化中，公筷的普及，已经逐渐成为一种新的健康风尚。

公筷与幽门螺旋杆菌：紧密的联系

幽门螺旋杆菌的感染通常并不会立

刻表现出明显的症状，但长期感染可能会导致胃炎、胃溃疡，甚至胃癌等严重疾病。事实上，全球约有一半人口感染了幽门螺旋杆菌，而其中很多人并未意识到自己已经被感染。细菌携带者有时不会出现明显的胃部不适，但这并不意味着他们不会传播细菌。由于幽门螺旋杆菌的传播途径大多通过口腔、唾液或是共用餐具，因此在餐桌上的共用筷子成为重要的传播途径。

许多研究表明，家庭成员之间的幽门螺旋杆菌感染，往往是共享餐具和食物传播的。而如果每个人都能自觉使用公筷，避免交叉感染的可能性就能大大降低。特别是在家庭聚餐和集体用餐时，大家如果能够养成使用公筷的好习惯，幽门螺旋杆菌的传播就能够得到有效的遏制。许多餐馆开始提倡使用公筷，甚至有些餐厅已经将公筷作为标准配备项，让顾客在享受美食的同时，也能保障自身的健康。这种做法，逐渐成为健康饮食的新趋势。

公筷文化的普及：一项社会责任

公筷的普及是社会文明的一种体现，在很多国家和地区，公筷的使用已经成为一种礼仪，代表着对他人健康的尊重和关爱。尤其在中国，随着生活水平的提高，餐

糖友：吃对食物 稳住血糖

俗话说得好，血糖就像是个“紧箍咒”，一到吃饭就会为了吃什么而感到“头疼”。大家都别慌，其实吃对食物，也可以稳住血糖，那到底吃什么能够控制血糖呢？实际上，这些食物就我们身边，也就是我们所说的家常便饭。

一、遥远的启发一控糖并非“戒糖”

糖尿病在中医属消渴病范畴，其病名最早见于《黄帝内经》，且《黄帝内经》中饮食养生的思想和原则对糖尿病的防治有切实可行的指导意义，尤其“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充”之说最具代表性。

《黄帝内经》中认为五谷即稷(小米)、麦(面)、稻(大米)、黍(黏黄米)和菽(豆类)，其主要食材分为谷类、杂豆、薯类，现在习惯地将大米和面粉以外的粮食称作杂粮，所以五谷杂粮也泛指粮食作物。其中小米利于调理脾胃，可滋阴养血；小麦可补益脾胃、止汗除蒸；大米为白色，能补肺阴、益肠、止烦渴，利小便；绿豆含有多种维生素，如钙、磷、铁等矿物质，具有良好的食用价值和药用价值；黑豆同属大豆类，具有补肾强身、活血利水、解毒、润肤的功效，特别适合肾虚者。

五果者，古时指桃、李、杏、梨、枣，实际上是水果的总称。桃肉具有养阴、生津、润燥活血的功效；李具有生津止渴、清肝除热、利水的功效；杏具有润肺定喘、生津止渴的作用；梨具有清热生津、润燥化痰之功效；枣属于补气药，具有补脾和胃、益气生津、调营卫、解药毒的功效，种仁能镇静安神。

《内经》中五畜指牛、犬、猪、羊、鸡，狗肉有温补脾胃、补肾助阳的功

效；羊肉能够温补脾胃、补气、壮阳、补血；牛肉，有补中益气、滋养脾胃、强健筋骨、止渴的功效；鸡肉可温中益气、填髓补精；猪肉能够补肾养血、滋阴润燥。

五菜指韭、薤、葵、葱、藿，多吃韭菜，可养肝，增强脾胃之气。薤，又名小蒜、茺白头、野韭、野韭，具有理气宽胸、通阳散结的作用；葵，指冬葵，种子能利水、滑肠、下乳，根能清热解毒、利尿、通淋，嫩苗或叶能清热、行水、滑肠；葱，是常用的蔬菜或调味品，兼作药用，可发汗解表、散寒通阳、解毒散凝。藿现已极少食用。

古人通过长期经验与实践的结合，宏观上阐述了各类食物之间营养均衡的重要性，因而控糖并不是戒糖，而是在筛选，选择正确的种类，控制种类的摄入量，达到科学控糖、稳定血糖的目的。

二、吃对食物很重要，如何选择？

大家在患上糖尿病的时候，是否也曾想要放弃过，觉得这样寡淡无味的日子无法坚持，但是实际上，食物的选择很简单，只要掌握基本方法，既可在吃得好的同时又能使血糖稳定。

主食

对于糖友来说，主食方面需要粗细搭配。而主食应该选择什么呢？可以选择全谷物亦或是豆类作为主食，也可以从荞麦、燕麦、红豆中选择，它们富含丰富的膳食纤维，对控制血糖具有一定的效果。而粗粮来说，山药、南瓜、玉米等，也是可供选择的一部分。随着饮食结构的变化，糯米饭应运而生，属于一种替代白米饭的主食，它具有含糖量较低的作用。

桌文化逐渐从传统“大家庭式”的共享文化向注重个人健康和细节的方向发展，公筷的推广便成为其中的重要环节。

然而，在我国的部分地区，使用公筷的习惯仍然不普及。很多人对于公筷的使用并没有形成长期的健康意识，仍然习惯性地用自用筷子夹菜。而这种习惯恰恰增加了幽门螺旋杆菌等病菌的传播风险。因此，政府和公共卫生机构在推广公筷文化时，需要加大宣传力度，让更多人认识到公筷的健康价值和必要性。

学校、社区和家庭应当成为公筷文化普及的主力军，注重教育引导，鼓励孩子从小养成良好的饮食习惯，逐渐将公筷的使用方式内化为日常生活的一部分。对于成年人来说，改变不良的饮食习惯，逐步接受公筷这一新风尚，既能保护自身健康，又能为他人提供健康保障。

总而言之，餐桌上的双筷子，看似微不足道，但却承载着丰富的文化内涵和健康意义。幽门螺旋杆菌作为一种隐匿的胃部杀手，常常在我们不经意的时刻悄然侵袭，而公筷的使用，正是解决这一问题的有效方法。改变餐桌上的小细节，能为自己和他人提供更加安全和健康的就餐环境。

在这个信息化、快节奏的社会中，我们往往忽视了很多看似微小的生活习惯。然而，这些习惯的改变带来意想不到的健康改善。从现在开始，不妨在餐桌上使用公筷，让这一小小的改变成为餐桌上的健康革命，守护我们的胃肠健康，享受更加美好的生活。

(霍山县医院内二科 潘萍)

零食

部分糖友自从发现自己有糖尿病之后，都不敢吃零食了，可是每次路过超市，看到朋友吃零食的样子，又觉得十分嘴馋，别担心，糖友也有很多零食可供选择。豆腐干、煮鸡蛋、酱牛肉、原味坚果，这些都是属于糖友能够吃的小零食，不仅能够解馋，还能够提供必要的蛋白质与脂肪，但是要切记，不可多吃。而其他油炸、糕点、含糖饼干、糖果、布丁等，虽然好吃，但是糖友依旧需要避免，否则血糖立马飙升。

蔬菜

蔬菜是家家户户饭桌上必备的一道菜肴，绿叶蔬菜、彩色蔬菜都可供挑选，如菠菜、空心菜、油麦菜、茼蒿、油菜、胡萝卜、西兰花、茄子、红苋菜等，吃了都不会影响血糖的波动，同时这些蔬菜里面还富含维生素以及矿物质，对糖友们的血糖控制也十分有利。

水果

市面上很多低糖的水果，如柚子、桃子、苹果、草莓、梨等，都是很好的选择，在两餐中间食用，不仅美味，还能稳定血糖。

肉类

优先选择脂肪含量较低的瘦肉，如鸡肉、鱼肉、牛肉、羊肉等。白肉优于红肉：一般来说，白肉(如鸡肉、鱼肉)较红肉(如牛肉、猪肉、羊肉)更适合糖尿病患者的。白肉的脂肪含量相对较低，且蛋白质质量较高，更易于消化吸收。无论选择何种肉类，都应注意控制食用量。

糖友们的，让我们吃对食物，选择高蛋白、维生素的食物进行摄入，避开饮食雷区(高糖饮品、腌制品)，选择常见饮食，稳住血糖。(宁国市中医院内分泌科 朱苏平)

颅内动脉瘤患者的心理护理

颅内动脉瘤，一种看似陌生的病症，却在许多人的生活中悄然来临。当医生告诉患者他们患上了颅内动脉瘤时，对患者会产生巨大的心理冲击。那一刻，患者内心充满了恐惧、不安，甚至是无助。对于很多人来说，身体的治疗尚可接受，而心理的重建，则更加复杂和困难，此时，心理护理就显得格外重要，能帮助患者恢复心理的平衡，为后续的治疗提供强大的支持。

1. 心理护理的重要性

对于那些面临重大疾病的人来说，心理的挑战往往比身体的挑战更为严峻。颅内动脉瘤患者常常要经历长时间的治疗过程，身体的恢复虽然重要，但心理的恢复同样不可忽视。心理护理的目的是帮助患者从心理层面得到支持，减轻焦虑和恐惧，使他们在面对疾病时，保持积极、乐观的心态，增强治疗的信心与决心。

2. 从恐惧到接受：心理护理的第一步

对于很多患者来说，得知自己患有颅内动脉瘤时，常常会产生恐惧和焦虑。动脉瘤给人带来的直接感受就是“危险”，因为它往往与脑部出血、昏迷等严重后果相挂钩。而这一刻，患者的世界似乎瞬间被不确定性和风险所笼罩。心理护理的第一步，就是帮助患者正确理解疾病，减少对疾病的过度恐惧。很多患者对于手术、治疗的效果感到担忧，有些人可能会因此回避治疗。心理护理的作用，就是详细解释和积极引导，帮助患者正确认识自己的疾病，了解治疗方案，解除对手术和治疗过程的疑虑。在此过程中，医生和护理人员要耐心与患者沟通，帮助患者了解病情，渐渐从恐惧中解脱出来，接受治疗。

3. 关爱与支持：建立信任的关系

颅内动脉瘤的治疗往往需要患者保持高度的依从性，尤其是在术后恢复期。患者的心理状态直接影响到他们对治疗的信任程度。如果患者对医生的信任建立得不够牢固，可能会在治疗过程中产生抵触情绪，影响恢复的效果。因此，要建立良好的医患关系。这种关系的建立，不是简单的语言沟通，更多的是通过关爱与支持来打破患者的戒备心理。护理人员 and 医生要关心患者，保持耐心，帮助患者缓解孤独感。例如，在病房里，护理人员要经常与患者进行非正式对话，了解他们的担忧与困惑，并提供心理安慰，使他们以更加积极的态度面对治疗。

4. 重建信心：积极心态是治疗的重要组成部分

患病后的第一步，就是从恐惧、焦虑中走出来，重建信心，积极面对。积极的心态能提升患者的生活质量，在很大程度上促进身体的康复。科学研究表明，保持乐观的心态能够促进身体免疫力的提升，使患者更好地适应治疗，减轻术后的并发症。在心理护理过程中，要鼓励患者树立信心，护理人员不断给患者以正向的反馈，让他们认清自己并不孤单。患者也要积极与其他患者互动、分享治疗经验，让他们看到康复的希望。还要结合一些心理疏导的技巧，如认知行为疗法等，让患者重塑自己的信念，增强战胜疾病的决心。

5. 心理疏导：与患者共同走过心理的阴霾

不同的患者对于疾病的感知不同，可能会有不同的情绪波动，有些人可能会经历一段非常长的情绪低谷期，长期的焦虑和压抑可能导致抑郁症的出现。在这种情况下，就需要专业的心理疏导介入，从内心深处分析和解决患者的困惑，找到情绪的根源，并利用一些方法进行调节。例如，帮助患者进行放松训练，学习如何缓解焦虑情绪；或是帮助患者正确面对疾病，学会接受身体的变化和治疗过程，避免过度的心理负担。对于长期处于焦虑状态的患者，适当的心理干预能有效减轻他们的心理痛苦，早日恢复正常的生活状态。

6. 共同的努力：家庭的支持也不可忽视

颅内动脉瘤的患者在接受治疗时，家庭的支持和关爱同样非常重要。很多时候，患者的情绪波动与家庭的氛围密切相关，家人的理解和支持能有效缓解患者的心理压力，减少治疗过程中的焦虑情绪。作为家人，应该给予患者更多的理解与陪伴，帮助他们树立积极的心态。无论是在治疗过程中，还是在术后的恢复期，家人都要要积极陪伴和支持，做患者坚强的后盾。对于患者来说，看到家人对自己充满信心和鼓励，就会感到自己并不孤单，内心的恐惧和焦虑也会随之减少。

总而言之，治疗颅内动脉瘤的过程，是患者心灵的一次深刻蜕变。科学进行心理护理，患者能在治疗中重拾自信，打破内心的恐惧，最终在心理上 and 身体上都获得康复。当患者经历了这一过程后，他们会发现自己变得更加坚韧。疾病虽然带来了痛苦，但也让他们更加懂得珍惜生命、关注健康。许多曾经经历过颅内动脉瘤治疗的患者，在战胜疾病后，能够以更加积极的态度投入生活，迎接新生。

(六安市中医院神经外科二病区 曾思静)

手术室“五花大绑”背后的温柔

在手术室中，患者常常会看到医护人员用约束带或固定带将自己“绑”在手术台上，这种看似“五花大绑”的场景，常常会让患者感到困惑甚至不安，然而，这种看似严格的约束措施，实际上蕴含着医护人员对患者

的温柔与关怀。手术是一项精细的操作，任何微小的移动都可能影响手术的精准性。手术过程中，患者即使处于麻醉状态，也可能因肌肉松弛或外界刺激发生无意识移动，这些无意识的动作可能导致手术器械误伤周围组织、血管和神经等重要结构，甚至可能使手术切口偏离预定位置，增加手术风险。而且手术床通常比较窄，没有适当的固定，患者有从手术床上跌落的风险。因此，使用约束带固定患者是确保手术及患者安全的重要措施之一。

不同的手术类型需要患者采取特定的体位。这些体位有助于医生更好地暴露手术部位，进行精准操作。通过使用约束带，医护人员可以确保患者在整个手术过程中保持正确的体位，不发生改变，从而为手术的顺利进行创造有利条件。此外，手术过程中，患者会连接各种导管和监测设备，固定患者可以防止这些管道和设备因患者的移动而脱落，确保患者的生命体征能够持续稳定地被监测和维持。

手术室“五花大绑”最常使用的是柔软织物制成的约束带。例如，手腕约束带，将它固定在手术床的两侧，限制患者手腕的大幅度活动，脚踝处也可以用类似的约束带。在保证必要约束的同时，医护人员还需要注意避免约束带过紧影响血液循环。约束带的松紧程度以1根手指能够穿进约束带与患者肢体之间为宜，这样可以确保患者在保持安全的同时，也不会感到过度的不适。

其次还有用于固定患者的身体躯干部分(如胸部、腹部或髋部)的固定带。当手术需要患者保持特定体位(如侧卧位、俯卧位等)时，这些固定带能防止患者身体滑动，保证手术体位的稳定。固定带的使用也需要遵循严格的操作规范，医护人员会根据手术的需要和患者的体位进行选择和调整。在手术过程中，长时间保持同一姿势可能导致局部神经和血管受压，使用固定带期间医护人员会采取其他辅助措施来确保患者的安全和舒适(如在受压肢体下方放置硅胶垫等)，以减轻局部压力，帮助分散压力，保护神经和血管，避免压迫和神经损伤。在整个“捆绑”期间，医护人员会密切观察患者的情况，及时调整约束带的松紧度，确保患者的安全与舒适。

手术过程中，医护人员会使用无菌巾遮盖患者身体，只暴露手术部位，保护患者隐私。这种做法不仅体现了医护人员对患者的尊重，也减少了患者在手术过程中的心理负担。同时，医护人员在进行护理约束时，会提前告知患者这样做的原因、持续时间等，以减少患者的恐惧和不安。

手术对于大多数患者来说都是一个紧张和焦虑的过程。通过适当的约束，可以减少患者因恐惧或不安而产生的不自主移动，这有助于患者保持相对平静的状态，从而减轻他们的心理负担。医护人员在手术过程中会密切关注患者的情绪变化，及时给予安慰和支持，让患者感受到温暖和关怀。

现代手术室的固定带多采用柔软、透气的材质，并配有软垫，最大程度减少患者的不适感。医护人员还会根据手术需要和患者情况调整束缚带，确保安全与舒适。此外，手术室的环境也会经过精心设计，提供一个舒适、安静的手术环境，让患者在手术过程中感到放松和安心。

总之，手术室中的“五花大绑”并非简单的束缚，而是医护人员为了确保手术安全、保护患者自身安全而采取的重要措施。这些措施不仅基于科学依据，更体现了医护人员对患者温柔的关怀。通过适当的约束，医护人员可以最大限度地降低手术风险，确保手术的顺利进行。同时，医护人员也会在操作过程中充分考虑患者的舒适度和心理感受，尽量减少患者的不适和恐惧。希望本文的介绍能够帮助您对手术室的“五花大绑”有新的认识，理解这一措施的必要性和重要性。

(六安市中医院 汤凡)

脑出血后护理要点

脑出血也是人间之色变的脑溢血，在老年人

群体中属于常见病、多发病。因为老年人的脑血管本身就己经老化，再加上情绪激动时用力过度，所以就容易导致脑内血管破裂，引起出血。脑出血，作为一种常见的脑血管疾病，其发生突然、危害大，对患者的生活质量和生命安全构成严重威胁。脑出血后的护理与康复是至关重要的，它们直接关系到患者的恢复速度和恢复质量。

一、脑出血是什么？

脑出血，亦称作脑溢血，属于严重的神经系统疾病范畴。当大脑中的血管因故破裂，致使血液渗入脑组织内部，进而对其产生压迫并造成损伤，这便是脑出血的病理过程。作为一种突发性的医疗紧急情况，脑出血一旦发生，就必须立即采取医疗措施进行干预，以最大限度地降低后续可能带来的进一步伤害。

脑出血的症状因出血部位和出血量的不同而有所差异，但通常会出现一系列明显的体征。这些体征可能包括突然的剧烈头痛、伴随的恶心感、呕吐、视力变得模糊不清、说话含糊不清、身体某一侧出现无力感或麻木，以及意识变得模糊甚至完全丧失等。这些症状可能会毫无预兆地突然发作，也可能会在几分钟到几小时内逐渐显现并加重。因此，一旦出现这些症状，应立即寻求医疗救助以确保患者的安全。

脑出血的诊断通常依赖于医学影像检查，如头部CT扫描或MRI。这些检查可以准确地显示出血的部位、范围和严重程度，帮助医生制定治疗计划。在治疗脑出血时，主要目标是迅速控制出血、缓解脑水肿、预防进一步神经损伤，以及尽可能地帮助患者恢复神经功能。为实现这些目标，医生可能会采用药物治疗，如使用止血药、降压药和利尿药；手术治疗，如手术清除和动脉瘤修复；以及康复治疗，包括物理治疗、语言治疗和心理治疗等多种方法。

二、脑出血后护理细节有哪些？

1、病情观察与记录。脑出血后，需要密切监测患者的生命体征，包括心率、血压、呼吸、体温等。同时，还要密切观察患者的意识状态、瞳孔变化、四肢活动等，如发现异常情况应及时报告医生。此外，记录24小时的出入量，包括尿量、饮水量、进食量等，这有助于医生评估患者的液体平衡状态。

2、保持呼吸道通畅。脑出血患者可能会出现咳嗽、咳痰困难等症状，容易造成呼吸道梗阻。因此，要保持患者的呼吸道通畅，定期为患者翻身拍背，鼓励患者主动咳嗽、咳痰。必要时，可为患者进行吸痰操作，确保呼吸道畅通无阻。

3、控制血压与血糖。高血压和糖尿病是脑出血的重要诱因，也是影响患者康复的重要因素。因此，脑出血后要积极控制血压和血糖，保持血压和血糖在正常范围内。同时，要避免使用可能引起血压和血糖波动的药物。

4、营养支持与饮食调理。脑出血后，患者的营养需求较高，患者需要保证充足的热量、蛋白质、维生素和矿物质摄入。同时，要根据患者的具体情况进行治疗饮食调理，如低脂、低盐、低糖饮食等。对于意识障碍或有吞咽困难的患者，可通过鼻饲管或静脉营养支持来满足营养需求。

5、心理护理与情绪疏导。脑出血后，患者可能会出现焦虑、抑郁等方面的情绪问题，影响其康复效果。因此，要加强对患者的心理护理和情绪疏导，与患者建立良好的沟通关系，了解患者的心理需求，提供必要的心理支持。同时，要鼓励患者积极参与康复锻炼和社会活动，从而提高其生活质量和自信心。

6、适量的体力活动。患者可以根据自己的身体状况和医生的建议进行适当的运动。这些运动可以帮助患者增强肌肉力量、提高心肺功能，并促进血液循环。但是，患者需要避免剧烈的运动或过度劳累，以免对身体造成进一步的损伤。

总之，脑出血后的科学护理是患者康复过程中不可或缺的重要环节。家属应了解并熟悉脑出血后的护理知识，协助患者进行康复训练，确保患者得到及时有效地护理。同时，患者也应积极配合治疗和护理，保持乐观的心态，坚定康复的信心。

(合肥市第一人民医院南区-康复科 黄国媛)

慢阻肺的辨证施治为要。

1.外寒内饮证

临床表现：咳逆喘息不得卧，痰

