

空心菜是“最毒绿叶菜”吗？

网络上有传言,说空心菜是“最毒绿叶蔬菜”,因为它的茎是空心的,能像吸管一样,把周围环境中的重金属和一些有害物质“吸进去”,甚至空心菜还有“万毒之王”的称号。这个说法是真的吗?

正规安全场地种植的空心菜在食用上是安全的

其实,虽然在富集重金属上,空心菜比一般蔬菜要强一些,但空心菜本身并不会额外富集很多重金属。蔬菜中重金属含量一般取决于 3 个因素:空气、土壤和水质。正规安全场地种植的空心菜,在食用上是安全的。

空心菜最需要注意的其实是草酸问题

食用空心菜,最需要注意的是草酸的问题,空心菜和菠菜一样,草酸含量较高,而草酸会影响钙的吸收,也会增加结石的风险。因此,炒空心菜之前可以先焯水一下,这样就可以去除大部分草酸。

哪些蔬菜真的有毒呢?

- 一些野菜**
在自然界中,有些野菜有毒,如蕨菜,本身就含有诱癌物质“原蕨苷”。还有一些野菜长得像我们平时吃的蔬菜,很容易被误食,如野芹菜、曲菜娘子、石蒜、断肠草等,误食后可致食物中毒。因此,对于不知名的野菜以及生长在污染环境的野菜千万不要采食。
- 一些野生蘑菇**
每年都有因采食野生蘑菇而中毒的案例。大家不要抱着侥幸心理,认为只有花蘑菇才有毒。其实,仅凭外观来判断,很难完全判断出蘑菇是否有毒,很多毒蘑菇长得不一定“花”。对于无法辨别品种的蘑菇,一定不要采食。一旦误食了,轻则引起胃肠、皮肤和精神等异常,重则可致死亡。
- 久泡的黑木耳**
不要吃隔夜或泡发时间过长的黑木耳或银耳。黑木耳、银耳如果感染椰毒假单胞菌,经长时间浸泡可能会产生毒素米酵菌酸,米酵菌酸的耐热性极强,普通烹煮方法不能破坏其毒性,食用后中毒,重则可导致死亡。
- 新鲜黄花菜**
鲜黄花菜含有毒生物碱,会刺激胃肠道黏膜和呼吸系统,食用后易出现肠

- 胃不适、腹痛、呕吐、腹泻等不适。因此,不可直接食用鲜黄花菜。
- 市面上卖的干黄花菜在加工时经清水充分浸泡,已将大部分有毒物质除去,相对来说安全性更高一些。
- 发芽的土豆**
土豆发芽后会产生大量龙葵素,食用后会刺激胃肠道黏膜,麻痹呼吸中枢,对人体有害。对于发芽的土豆,尽量丢弃不食。
- 不熟的四季豆**
生四季豆中含有皂素、植物血球凝集素、胰蛋白酶抑制剂等有害成分。人吃了未煮熟的四季豆可出现头痛、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等不适。将四季豆彻底煮熟即可有效去除毒素,一般要大火焖煮 10 分钟以上,最好 15 分钟~20 分钟,当四季豆颜色由鲜绿色变为暗绿或墨绿色,没有豆腥味时,就可

- 以食用了。
- 除四季豆外,油豆、扁豆、刀豆、豇豆等在食用之前都应充分加热。
- 苦葫芦**
瓠子、丝瓜、黄瓜、葫芦等葫芦科蔬果,在特殊条件下会产生葫芦素。葫芦素是一类发苦的有毒物质,即使是经过加热处理,这种毒素也很难被破坏,食用后可能会引起食物中毒,轻则头晕、腹泻、恶心等,重则腹痛、休克,甚至导致死亡。因此,这类食物如果味道发苦,就不要食用了。

(于康)



重症监护室患者家属健康教育五部曲

重症监护室是对危重症患者集中进行连续监测和救治的单元,患者家属因患者病情危重和病情发展不确定性感到压力很大。护理人员对患者家属进行个体化指导,减轻他们焦虑情绪,增强与医护人员的协作,促进患者的康复。现将健康教育措施总结五部曲如下:

第一步:成立宣教小组。小组成员有医生和护士组成,共计 5 人,医生 1 人,护士 4 人。全面负责家属的健康教育环节。患者入科时,成员向患者家属发放健康教育手册,内容包括用品准备、饮食指导、探视时间、患者康复的健康教育知识等,家属产生信赖感,有利于下一步护患之间的沟通。

第二步:情感支持与沟通。由于家属不能时时陪伴,大多存在焦虑

不安等情绪,我们和家属通过口头、书面、或者多媒体等方式进行沟通,让家属及时了解患者病情,减少家属焦虑,积极配合医护的治疗方法。

同时我们还为患者准备了简易床、饮用水等,明显提升家属的配合度和满意度。

第三步:鼓励家属探视时间参与患者护理。在探视时间内可以向家属示范并鼓励共同参与患者部分护理。比如剪指甲、涂抹润肤油或口唇膏、在医护指导下的功能锻炼等。近距离和患者接触,给与患者温情支持,提高患者的信心和促进良好心理情绪的形成,同时可以提升家属自身的价值感、责任感等。

第四步:服务管理制度人性化。提供的服务内容包括设立安静温馨

的谈话间、整洁的家属休息室等。人性化的探视制度与过去“谢绝探视”相比较,我们的这些做法显得是那么有温度,不是冰冷的。

第五步:转出 ICU 和出院后回访。在患者转出 ICU 时给予充分的准备,并与转入科室进行详细交接,同时给予患者及家属充分的鼓励与赞赏,出院后进行回访,并实施健康教育,患者及家属对健康教育内容非常满意。

总之,医护人员对患者家属的健康教育内容高度重视,医患和谐、沟通顺畅是患者康复的关键。患者家属健康教育五部曲的实施,提高了家属的认知、改善了医患关系、促进了患者康复。

(开封市肿瘤医院重症监护室 张媛媛)

痔疮术后护理小技巧

在痔疮手术后,细致的护理是确保伤口快速愈合、预防复发的关键。以下是几个值得注意的小技巧,助您轻松应对术后护理挑战。

首先,调整饮食结构至关重要。术后饮食应以清淡、易消化为主,如新鲜的绿色蔬菜、水果和营养丰富的米粥等。同时,应尽量避免摄入辛辣、海鲜等刺激性较强的食物,以免加重伤口负担。保持充足的水分摄入同样重要,有助于促进排尿、预防便秘,从而减轻术后不适感。

其次,肛周卫生需特别关注。术后,应每天用温水或洗液清洗肛周 1 次~2 次,以减少分泌物或血液对肛周组织的刺激,降低感染风险。排便

后,建议使用温水加适量高锰酸钾进行坐浴,不仅能有效清洁肛门,还能促进创面愈合、消灭杀菌。

此外,适当活动有助于促进身体恢复。术后初期,应以休息为主,待伤口基本愈合后,可逐渐进行散步、打太极、瑜伽等小幅度运动。这些运动不仅有助于促进胃肠道蠕动、预防痔疮复发,还能增强身体免疫力,加速康复进程。但请注意,活动幅度不宜过大,避免剧烈运动对伤口造成不良影响。

遵医嘱按时用药和复查同样重要。术后需按医生指示服用止血药和消炎药,以预防感染和出血。同时,定期回医院复查有助于医生及

时了解恢复情况,处理可能出现的问题。

最后,还需注意预防感冒和养成良好的排便习惯。感冒可能诱发咳嗽,增加肛门处的不适感,因此要注意保暖、避免受凉。同时,要养成定时排便的习惯,避免长时间蹲厕或用力排便,以减少对伤口的刺激。

总之,痔疮术后护理需要细心、耐心和恒心。只要遵循医生的指导,合理调整饮食和生活习惯,相信您很快就能恢复健康。如遇到任何问题或不适,请及时就医咨询,以便得到专业的指导和帮助。

(开封市中医院肛肠科 张雅静)

母乳性黄疸

母乳性黄疸多见于足月儿,发生于生理性黄疸时间范围内,峰值可高于生理性黄疸,消退时间可晚于生理性黄疸。一般情况良好,吃奶好,无肝病及溶血的表现,目前发病机制不明。

分型

早发母乳黄疸:易被忽视,因黄疸出现时间及高峰时间均与生理性黄疸相似,但其胆红素的峰值可超过生理性黄疸的平均值。与母乳喂养失败有关,由于新生儿处于饥饿、脱水和营养缺乏状态,使胎便排除延迟,肠肝循环增加,导致高胆红素血症。随增加喂养后可逐渐消退。

晚发型母乳黄疸:通常母乳性黄疸一般均指此型。常发生于生后 1 周以后,2 周~3 周大高峰,胆红素可达 342umol/L(20mg/dl),持续 4 周~6 周或可延长至 2 周~3 个月,黄疸程度以轻至中度为主,一般在 205.0umol/L~342umol/L(12 mg/dl~20mg/dl),重者可达 427.5umol/L(25mg/dl)以上。

诊断

足月儿多见,纯母乳喂养或以母乳喂养为主。

黄疸出现在生理性黄疸期,胆红素 >220.6umol/L(12.9mg/dl),或黄疸迁延不退,超过生理性黄疸期仍有黄疸,胆红素 >34.2umol/L(2mg/dl)。

除外其他导致病理性黄疸的病因。一般情况好,生长发育正常。

停喂母乳 1 天~3 天后,血胆红素迅速下降 30%~50%。

治疗

早发型母乳性黄疸:应鼓励少量多次母乳喂养,如胆红素水平超过生理性黄疸范围,可考虑行光疗。

晚发型母乳黄疸:轻者无需处理,继续母乳喂养。当胆红素 >256.5umol/L(15mg/dl),停止母乳喂养 2 天~3 天,胆红素下降,继续母乳喂养。若胆红素 >342umol/L(20mg/dl)加用。

(通许第一医院新生儿科 赵卫娟)