

# 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？

### 1.一些野菜

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。

### 2.一些野生蘑菇

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。

### 3.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。

### 4.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。

### 5.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。

### 6.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。

### 7.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)

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

**早发型母乳黄疸：**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(12mg/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。

## 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、消炎杀菌。

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、练瑜伽等小幅度运动。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)

(通许第一医院新生儿科 赵卫娟)