

生命的起源和孕育都离不开水。研究表明,人体不摄入食物时,由于体内储存着一定数量的脂肪和糖原,生命还可维持数周;如果不摄入水分,生命只能维持数日,当失水量达到体重的20%时会危及生命。

科学饮水很重要

廖洪乙 肖雪



水,对我们人体的影响很大,比如:可镇静,促睡眠;发热时,通过喝水加快皮肤水分蒸发,起到体温调节的作用;润滑体内摩擦部位,减少损失;助营养物质的吸收、转运,代谢废物的排出;促进新陈代谢;延缓衰老等。

市面上有那么多种类的饮品,我们应该选择什么样的饮品呢?美国《健康饮料指南》指出喝水也和膳食一样,有个喝水的金字塔,根据六级金字塔,一般来说,每日饮水中最应多喝白水。无糖的咖啡、茶和牛奶、豆类饮品,有益健康,应适量摄取;低营养、高热量的饮料应少喝,更不能代替水;加糖饮料摄入更应减少。《中国居民膳食指南(2016)》提倡饮用白开水和茶水,不喝或少喝含糖饮料。所

以,最好的饮品就是白开水。既然喝水这么重要,那我们是不是应该多喝一点呢?《中国居民膳食指南(2016)》明确指出,我们应足量饮水,正常成年人每天饮水7~8杯(1500~1700毫升)。《恶性肿瘤患者膳食指导》指出,肿瘤患者摄入水(饮水和食物中所含水)一般按30~40 mL/(kg.d)给予,使每日尿量维持在1000~2000毫升。但有心、肺、肾等脏器功能障碍的病人,要特别注意防止液体过多。

“一名肿瘤患者的体重是50公斤,那他一天的喝水就是……”其实不用太斤斤计较每天的喝水量一定要达到多少,因为人体摄入量还受多种因素影响,包括个体因素和环境因素。有一个便捷的方法,就是看——尿色,如果尿色淡黄、清亮说明你的喝水量足够了。

科学的饮水方式是什么呢?记住八个字,“少量多次,主动饮水”。其中要注意3个喝水节点:

第1个节点:晨起空腹的时候喝一杯200ml的水,这杯水能帮助我们有效的排出毒素。

第2个节点:午餐和晚餐前30分钟

至1小时喝杯水,这样可以避免我们边吃饭边喝水引起的胃肠道不适。

第3个节点:睡前1个小时喝杯水,不仅能促进睡眠,还能保证你的皮肤水嫩。

喝水的注意事项:

◎切记不可以渴了再喝水。当你感到口渴的时候,其实你已经失去了相当于体重2%的水量,渴了马上大口喝水,会造成我们血液系统的紊乱,甚至危及生命。

◎蜂蜜水、茶水、盐水可以替代白开水吗?可以,但请“适度”和“淡”。要记住我们喝水的目的是为了补充水分,所以不要“神化”任何一种水。

◎在服用不同药物时,喝水量也各不一样。如,服用解热镇痛抗感冒药、庆大霉素等抗生素、胶囊类药物时,要多喝水;服用抗酸药、胃粘膜保护剂等,喝水量要小于50毫升,半小时内不宜饮水;服用中药糖浆剂等,5~10分钟内不要喝水等。

(作者均系四川省肿瘤医院护理部主管护师)



医学“黑科技”助力战“疫”

穿着隔离服不方便为病人听诊怎么办?长时间佩戴护目镜出现水雾怎么办?一整天在防护装备下工作喝不上水怎么办?……很多人或许不知道,这些平时看起来不算事儿的问题对一线抗疫医护人员来说可是不得不解决的大事儿。疫情伊始,海军军医大学特色医学中心前后联动展开专项研究,研发了一系列支持抗疫的“黑科技”,助力前方冲锋战疫。

隔离式无线电子听诊器 2.0版

听诊器是进行呼吸系统、心血管等疾病诊断的重要工具,抗“疫”一线医务人员穿上防护服后,市面上现有的机械式听诊器无法在临床使用。该中心助理研究员李川涛,一直从事无线的脑电、心电和血氧测量方面的研究,了解战“疫”一线医务人员的需求后,创新研发了这款新式电子听诊器。

“环境安静时患者呼吸音可以听



清楚,不过背景噪音有些大。”“听诊器配带的手机进入污染区增加了感染风险。”无线电子听诊器1.0版送到前方后,面对前线医务人员反馈的改进意见,李川涛带领团队又投入到2.0版本的紧张研发中去。经过团队奋力攻关,2.0版无线电子听诊器在一线医务人员的支持配合下,终于亮

相。该听诊器使用时由探头采集患者心肺音信号,将数据经滤波放大处理后,通过蓝牙发送到防护服内的耳机上,有效避免了医生与患者的直接接触,从而起到了很好的保护作用。经了解,听诊器探头采用悬浮膜技术,可在互不干扰的前提下,在同一部位采集

两种不同频率的生物电信号,使病情分析更为明确。

医用防雾护目镜

当前,市面上普通护目镜使用过程中容易起雾,导致医护人员视线模糊不清,极大地影响了日常操作。该中心研发的“医用防雾护目

镜”很好地解决了这一难题。该款护目镜采用“主动防雾+辅助防雾”相结合的防雾处理模式,主要是对护目镜片进行镀膜防雾膜处理,防雾直接、快速,在护目镜框上下安装形小质轻的单向呼吸阀,精度比KN95口罩呼吸精度还要高,使护目镜内外环境温度平衡,能在4~6小时内有效减少水雾的形成,缓解了医务人员眼睛不适的问题。“我们开辟了科研项目申报绿色通道,只要是能解决抗‘疫’一线的现实问题,随时申报、随时受理,尽快出成果接受前线的检验,积极为疫情防控贡献力量。”该中心领导说。

目前,经组织专家评审,“规模化开展重症新冠肺炎的HBOT氧疗建议”“医用口罩饮水装置及储液囊研制”“自动靴套穿脱消毒一体机研制”等9个科研项目已立项,并根据研究进展及时追加经费支持,确保产品在抗疫一线实用管用。(据《科技日报》)

结石反复长, 要注意饮食习惯

代强



四川省医学会泌尿外科专委会 四川泌尿外科医院

在医院就诊过程中,经常会听到患者抱怨,“我怎么才打完结石,又长结石了?”结石的形成原因,排开先天泌尿系统

发育及后天泌尿系统损伤等诱因,我们的日常生活饮食对结石的形成也有很大影响。现在我们就来谈谈哪些方面易导致结石生成,希望能对大家的饮食安排有所帮助。

草酸。体内草酸的大量积存如菠菜、豆类、葡萄、可可、茶叶、桔子、番茄、土豆、李子、竹笋等这些人们普遍爱吃的东西,正是含草酸较高的食物。通过研究发现,200克菠菜中,含草酸725.6毫克,如果一人一次将200克菠菜全部吃掉,食后8小时,检查尿中草酸排泄量为20~25毫克,相当于正常人24小时排出的草酸平均总量。

嘌呤。动物内脏、海产食品、花生、豆角、菠菜等,均含有较多的嘌呤成分。嘌呤进入体内后,要进

行新陈代谢,它代谢的最终产物是尿酸,尿酸可促使尿中草酸盐沉淀。如果一次过多地食用了含嘌呤丰富的食物,嘌呤代谢又失常,草酸盐便在尿中沉积而形成尿结石。

脂肪。各种动物的肉类,尤其是肥猪肉,都是脂肪多的食品。吃多了体内脂肪必然增高,脂肪会减少肠道中可结合的钙,因而引起对草酸盐的吸收增多,如果一旦出现排泄功能故障,如出汗多、喝水少,尿量少,肾结石很可能就在这种情况下形成。所以,医生常讲,为了预防得结石病,热天要多喝水,吃了油水多的食物时,也要多喝水,以促进排尿畅通,稀释尿液成分,减少得结石的危险。

糖分。糖是人的重要养分,要经常适量增补,但一下子增加太多,尤其是乳糖,也会给结石形成创造条件。不论正常人或结石病人,在食用100克蔗糖后,过2小时去检查他们的尿,发现尿中的钙和草酸浓度均上升,若是服用乳糖,它更能促进钙的吸收,更可能导致草酸钙在体内的积存而形成尿结石。

蛋白质。对结石病人的结石成分进行化验分析,发现这部分结石中的草酸钙占87.5%。而这些草酸钙来源于蛋白质里的草酸原料(甘氨酸、羟脯氨酸除外)。另外,蛋白质还能促进肠道功能对钙的吸收,促进结石形成。

(作者单位:四川泌尿外科医院)

长宁县 积极开展防疫防邪工作



四川省反邪教协会办公室

本报讯 为扎实做好新冠病毒肺炎疫情防控期间的防邪工作,疫情发生以来,宜宾市长宁县竹海镇机关干部、村(社区)干部及党员先锋队队员、志愿者等,坚守岗位、积极作为,下

沉一线开展防疫、防邪“双防”工作。在发动群众科学防疫的同时,有机结合反邪教警示教育,引导群众不信谣、不传谣,筑牢防疫防邪“隔离墙”。

在入户走访过程中,工作人员主动询问群众是否有邪教传教活动,并向群众宣传各类邪教的特点、危害以及防范注意事项等反邪教常识,提醒群众要提高警惕、加强防范,做到不信谣、不传谣。“双防”工作的开展,为共同维护社会和谐稳定,齐心协力打赢“抗疫”攻坚战打下坚实的群众基础。(省反邪教协会供稿)

不同人群戴防护口罩的建议

近距离接触(小于等于1米)时戴口罩。在高风险地区,戴一次性使用医用口罩。

3. 对于咳嗽或打喷嚏等感冒症状者。

防护建议:戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩。

4. 对于与居家隔离、出院康复人员共同生活的人员。

防护建议:戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩。

特定场所人员

1. 处于人员密集的医院、汽车站、火车站、地铁站、机场、超市、餐馆、公共交通工具以及社区和单位进出口等场所。

防护建议:在中、低风险地区,工作人员戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩。在高风险地区,工作人员

戴医用外科口罩或符合KN95/N95及以上级别的防护口罩。

2. 在监狱、养老院、福利院、精神卫生医疗机构,以及学校的教室、工地宿舍等人员密集场所。

防护建议:在中、低风险地区,日常工作应随身备用口罩(一次性使用医用口罩或医用外科口罩),在人员聚集或与其他人近距离接触(小于等于1米)时戴口罩。在高风险地区,工作人员戴医用外科口罩或符合KN95/N95及以上级别的防护口罩;其他人员戴一次性使用医用口罩。

重点人员

新型冠状病毒肺炎疑似病例、确诊病例和无症状感染者;新型冠状病毒肺炎密切接触者;入境人员(从入境开始到隔离结束)。

防护建议:戴医用外科口罩或

无呼气阀符合KN95/N95及以上级别的防护口罩。

职业暴露人员

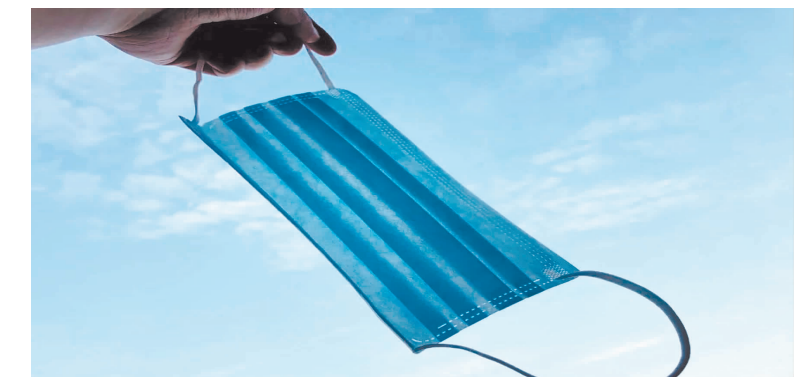
1. 普通门诊、病房等医务人员;低风险地区医疗机构急诊医务人员;从事疫情防控相关的行政管理、警察、保安、保洁等。

防护建议:戴医用外科口罩。

2. 在新型冠状病毒肺炎确诊病例、疑似病例患者的病房、ICU工作的人员;指定医疗机构发热门诊的医务人员;中、高风险地区医疗机构急诊科的医务人员;流行病学调查、实验室检测、环境消毒人员;转运确诊和疑似病例人员。

防护建议:戴医用防护口罩。

3. 从事呼吸道标本采集的操作人员;进行新型冠状病毒肺炎患者气管切开、气管插管、气管镜检查、



吸痰、心肺复苏操作,或肺移植手术、病理解剖的工作人员。

防护建议:头戴式(或全面型)动力送风过滤式呼吸防护器,或半面型动力送风过滤式呼吸防护器加戴护目镜或全面屏;两种呼吸防护器均需选用P100防颗粒物过滤元件,过滤元件不可重复使用,防护器具消毒后使用。

使用注意事项

◎呼吸防护用品包括口罩和面具,佩戴前、脱除后应洗手。

◎佩戴口罩时注意正反和上下,口罩应遮盖口鼻,调整鼻夹至贴

合面部。

◎佩戴过程中避免用手触摸口罩内外侧,应通过摘取两端线绳脱去口罩。

◎佩戴多个口罩不能有效增加防护效果,反而增加呼吸阻力,并可能破坏密合性。

◎各种对口罩的清洗、消毒等措施均无证据证明其有效性。

◎一次性使用医用口罩和医用外科口罩均为限次使用,累计使用不超过8小时。职业暴露人员使用口罩不超过4小时,不可重复使用。(任民)

本版图片来自网络,请图片作者与本报联系,以付稿酬。