

小心“吃”进医院

▲ 四川省医学科学院·四川省人民医院 李玲

最近在抢救室接诊抢救了4例亚硝酸盐中毒的患者。怎么回事儿呢？

四人是超市员工，午餐时，老板给大家煮了美味的蘑菇汤；因最近天气炎热，大家口味不佳，老板娘拿出了自己的“看家本领”——腌菜，谁曾想，午饭吃完不一会儿，几个人，晕的晕，吐的吐，痛的痛，所以赶快拨打了120。

接到这几人后，刚开始，高度怀疑菌类中毒，可是几个人除了这些消化道症状，全部测的指尖氧饱和度只有60~80%，嘴唇和肢端都是“乌漆嘛黑”的，抽血一查血气，氧分压正常，甚至是较正常高的；再一问，除了蘑菇，高度怀疑老板娘提供的腌菜，可能是腌菜导致的亚硝酸盐中毒。小小的腌菜泡菜，怎么就危害那么大呢？

什么是亚硝酸盐

亚硝酸盐，这种化学物质广泛存在于我们的生活中，常被用于建筑和工业制造。如果不小心中摄入过量，或者误食了含有亚硝酸盐的工业产品，就可能引发严重的健康问题。

亚硝酸盐中毒往往是因为摄入了被污染

的食物或水。例如，有些不法商家为了保鲜或改善食品的颜色，可能会违规添加亚硝酸盐。此外，储存不当的蔬菜、腐烂的食物以及腌制时间过短的食品中，也可能含有较高浓度的亚硝酸盐。

亚硝酸盐中毒的症状多种多样，轻度中毒可能表现为头痛、恶心、呕吐等，而重度中毒则可能出现呼吸困难、心跳加速、血压下降等严重症状，甚至危及生命。

如何避免亚硝酸盐中毒

绿叶蔬菜中哪来的亚硝酸盐？其实，新鲜的绿叶蔬菜中亚硝酸盐的量极少，倒是有一定含量的硝酸盐，但是，硝酸盐本身对人体没什么害处，甚至有研究表明，它还有利于控制血压、舒张血管。只有当绿叶蔬菜不够新鲜的时候，其本身含有的硝酸盐才会在细菌的还原作用下，转化为亚硝酸盐。不过，像番茄、茄子、冬瓜、黄瓜、豆角、豌豆等瓜果类和豆类蔬菜的硝酸盐含量本来就比较低，所以产生亚硝酸盐的危险也相对较小。为了避开亚硝酸盐，尽量吃新鲜的蔬菜。

现在提倡光盘行动，这个是非常鼓励的，但是我们得知道，经过一家人几双筷子的反复“接种”，吃剩下的菜肴中多了不少细菌，再经过细菌一夜辛勤“劳动”，这份剩菜中亚硝酸盐的含量肯定会上升，所以最好吃新鲜烹调的蔬菜。

若偶尔一顿做多了，为避免亚硝酸盐的麻烦，一定要在动筷子之前就分装出来，然后密封冷藏，杜绝细菌的破坏活动。多方测定表明，这样合理冷藏的剩菜，每公斤的亚硝酸盐含量低于10mg/kg。换句话说，吃250g这样的剩菜（我国膳食指南推荐摄入每天500g蔬菜，日常一餐中的蔬菜摄入量通常为150~250g），才吃进去2.5mg的亚硝酸盐，远低于12mg的限量，是不用担心的。

避免腌制不充分的腌制蔬菜，大量测定表明，腌制蔬菜在腌制几天到十几天之内，亚硝酸盐的含量会达到高峰，但经过2~3周，又会慢慢地下降，20天后一般可以达到安全水平。我国的腌制蔬菜产品亚硝酸盐残留标准是20mg/kg，而20天腌制之后的蔬菜亚硝酸盐含量低于10mg/kg。所以应该特别警惕短期腌制蔬菜——“暴腌菜”。千万不要绝

对地以为自家腌制菜就一定安全，只有腌制时间达20天以上，才能放心食用。

针对不合格的熟肉制品，GB 2760-2014允许亚硝酸钠、亚硝酸钾用于腌腊肉制品、酱卤制品等是肉制品中，我国的熟肉制品亚硝酸盐残留标准是30mg/kg，只要购买的是合格产品，无需担心亚硝酸盐会给身体带来危害。所以购买这类食品时，一定要注意选择正规的销售渠道。小摊小贩在添加亚硝酸钠的时候往往很难控制数量，非常容易出现过量添加的情况。

鱼类等水产品富含蛋白质的食物，都有可能找到亚硝胺的痕迹，特别是各种咸鱼、各种干制的小鱼小虾、虾皮、海米、鱿鱼干等，亚硝胺含量可能比较高。如果闻到这些干货有不新鲜的气味——刺鼻的氨气味或者腥臭味，就要提防致癌物亚硝胺了。所以，购买这类食品时，一方面注意选择正规的销售渠道，另一方面少买，买回来一定要注意在密封、干燥的地方存放。

民以食为天，食以安为先，亚硝酸盐中毒虽然可怕，但只要提高警惕，采取正确的预防措施，就能有效地避免这一风险。

重症肺炎与急性呼吸窘迫综合征的治疗

▲ 首都医科大学附属北京潞河医院 牛丙寅

重症肺炎是一种严重的肺部感染，通常由细菌、病毒或真菌引起。当感染导致肺部严重损伤，进而引发急性呼吸窘迫综合征（ARDS），患者的呼吸功能可能受到严重影响。本文将介绍重症肺炎与ARDS的病理机制、诊断及治疗手段，帮助读者了解和应对这些危及生命的疾病。

重症肺炎的病理机制

重症肺炎是指肺部感染引起的严重炎症反应，可能导致肺组织损伤和功能障碍。常见病原体包括肺炎链球菌、流感病毒和新型冠状病毒（如SARS-CoV-2）。感染引发的炎症反应会导致肺泡内液体和炎症细胞积聚，妨碍O₂和CO₂的交换，进而影响呼吸功能。

ARDS的病理机制

ARDS是一种由各种原因引起的急性、进行性呼吸衰竭，常见诱因包括重症肺炎、创伤和吸入有害物质。ARDS的特点是广泛的肺泡损伤和毛细血管渗漏，导致肺部充满液体，严重影响气体交换。患者通常表现为呼吸急促、低氧血症和呼吸困难。

诊断方法

重症肺炎的诊断 重症肺炎的诊断通常基于临床症状、影像学检查和实验室检测。常见症状包括高热、咳嗽、痰多和呼吸困难等。影像学检查（如胸部X线和CT扫描）可以显示肺部的感染灶和炎症范围。实验室检测包括血常规、痰液培养和PCR检测，以确定病原体种类。

ARDS的诊断 ARDS的诊断主要基于柏林定义，包括以下四个标准：

急性起病 症状在一周内出现或加重。

影像学检查 双肺浸润影，无心源性肺水肿。

低氧血症 根据动脉血气分析（PaO₂/F_iO₂比值）分为轻度、中度和重度ARDS。

排除心源性因素 通过超声心动图等排除心功能不全引起的肺水肿。

治疗方法

重症肺炎的治疗 重症肺炎的治疗包括抗感染治疗、支持疗法和预防并发症。

抗感染治疗 根据病原体种类选择合适的抗生素、抗病毒药或抗真菌药。治疗应在病原体确诊前尽早开始，根据培养结果调整用药。

支持疗法 包括氧疗、机械通气和营养支持。氧疗可改善低氧血症，机械通气适用于呼吸衰竭患者。

预防并发症 预防性使用抗生素、防止深静脉血栓和压力性溃疡。

ARDS的治疗 ARDS的治疗主要集中在支持疗法，旨在改善氧合和减少肺损伤。

机械通气 使用低潮气量通气策略（6 mL/kg理想体重）以减少呼吸机相关肺损伤（VILI）。在严重低氧血症情况下，采用俯卧位通气可显著改善氧合。

体外膜肺氧合（ECMO） 在常规机械通气无法维持氧合时，ECMO可作为救命手段，暂时替代肺功能，允许肺部修复。

药物治疗 使用皮质类固醇可能对部分患者有益，但需要根据具体情况慎重选择。其他药物如血管扩张剂和抗凝剂的使用仍需进一步研究证实。

支持性护理 包括严密监测生命体征、维持液体平衡、预防继发感染和营养支持。

预防与康复 重症肺炎和ARDS的预防关键在于降低感染风险和提高自身免疫力。措施包括接种疫苗（如流感疫苗、肺炎疫苗）、勤洗手、避免接触感染者和加强锻炼。康复期间，患者需要逐步增加活动量，进行肺功能锻炼和营养支持，以促进肺部恢复和增强体质。

重症肺炎和ARDS是危及生命的严重疾病，需要早期诊断和及时治疗。通过合理的抗感染治疗、机械通气和支持疗法，许多患者可以逐步康复。然而，预防和康复同样重要，应加强个人防护和健康管理，降低疾病发生风险。希望本文能够帮助读者了解这些疾病，并在面对重症肺炎和ARDS时更有信心和准备。

颅脑损伤的预防与治疗方法探讨

▲ 江苏省张家港市中医医院 王欢景

颅脑损伤的危险因素非常多样化，常见的危险因素包括运动伤害、交通事故、工作中的伤害等。不同人群面临的易受伤因素各有不同，比如运动员容易因高风险运动而受伤，交通从业人员易受交通事故影响，工人易受重物伤害等。此外，老年人和儿童也是易受伤的人群，老年人因身体机能下降易导致意外摔倒，而儿童因不成熟的认知能力和行为习惯易发生意外伤害。在预防方面，加强安全意识，佩戴头盔、安全带等防护装备，规范作业流程，遵守交通规则等是非常重要的。此外，定期健康体检，及时治疗慢性疾病，保持良好的健康状态也可以降低意外伤害的发生率。医生、家庭成员和社会组织应加强对易受伤人群的健康教育，提倡健康生活方式和安全防范意识，以减少颅脑损伤的发生。

颅脑损伤的诊断和治疗

在诊断方面，除了常见的CT扫描和MRI影像学检查外，还可以通过脑电图（EEG）来观察脑电活动，以帮助判断脑功能状况。此外，脑脊液检查也是必不可少的，可以检测蛋白质、细胞等成分，对判断颅脑损伤的类型和程度有重要辅助作用。

在治疗方面，除了手术治疗和药物治疗外，康复治疗也至关重要。康复治疗包括物理治疗、语言治疗、职业治疗等，能够帮助患者恢复功能、重新适应生活。另外，心理支持也是不可忽视的，颅脑损伤患者常常面临情绪波动、认知障碍等问题，心理支持能够帮助他们更好地面对困难，增强治疗信心。总之，对于颅脑损伤患者，全面而准确的诊断以及个性化、综合化的治疗方案至关重要。只有在早期诊断、及时治疗 and 全面康复的基础上，才能最大限度地

降低损伤对患者生活的影响，提高治疗效果。

颅脑损伤康复护理 综合治疗促进颅脑损伤患者的康复和护理是一个复杂而关键的过程。在康复训练方面，应结合患者的具体情况制定个性化的康复方案，包括物理治疗、职业治疗和言语治疗等，以提高患者的生活质量和功能恢复。同时，心理疏导也不容忽视，通过心理治疗、心理支持等方式，帮助患者面对挑战、树立信心，提高其康复效果。家庭护理同样至关重要，家属需要接受相关的护理培训，理解患者的特殊需求，营造一个理解、支持和温馨的家庭环境。综合治疗的重要性凸显无疑，医生、康复师、心理医生和社会工作者等专业人士应密切合作，制定全面的治疗计划，确保患者得到全方位的关爱和护理。

颅脑损伤患者的社会关怀与支持

颅脑损伤患者在社会中往往面临着心理和社会层面的挑战。除了身体上的创伤，颅脑损伤也可能对患者的心理和社会功能造成不同程度的影响。因此，他们需要来自社会的关怀和支持。在社会心理影响方面，颅脑损伤患者往往会面临情绪波动、自卑、焦虑等心理问题，对此，家人、朋友和医疗人员的支持和理解尤为重要。此外，法律权益保障也是至关重要的一环，保障患者的医疗权益和社会保障，同时通过相关政策法规的制定和完善，从法律层面为患者提供更多保障和支持。在这一过程中，社会各界的关注和支持尤为重要，包括舆论引导、热线服务、医疗援助等方面的支持。整个社会都应积极参与，为颅脑损伤患者提供更全面和持续的关怀和支持，共同营造关爱、包容、宽容的社会氛围。