

小腿皮肤反复破溃久不愈合

牟平顽固性“老烂腿”患者在毓璜顶医院血管外科成功治愈

YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 崔方荣
摄影报道

为深入推进“万名医护进乡村”行动,推动优质医疗资源下沉基层,烟台毓璜顶医院血管外科主治医师傅全有于2026年4月进驻牟平区中医医院开展对口帮扶工作。近期,傅全有成功治愈1例顽固性下肢静脉性溃疡(俗称“老烂腿”)患者,让基层群众在家门口享受到了三甲医院高水平专科诊疗服务。

患者孙女士近半年来小腿内侧局部皮肤反复破溃、渗液且久不愈合,伴随疼痛不适,辗转多处就医效果却不理想,生活质量受到严重影响。得知家门口的牟平区中医医院有毓璜顶医院的专家坐诊后,她抱着最后的希望前来就诊。

“下肢静脉性溃疡治疗难度大周期长,如果得不到规范有效处理,极易反复感染,迁

延不愈,给患者带来巨大身心痛苦。”傅全有介绍。他详细了解评估患者病情,陪同患者前往超声门诊完善检查,精准查找溃疡发病根源。结合患者身体情况,联合牟平区中医医院祝涛主任医师团队制定个体化综合诊疗方案。在诊疗过程中,傅全有从病情评估、病因处理、手术过程、创面换药到术后管理,细致做好技术示范,助力提升受援医院血管相关疾病救治能力。

经过规范系统治疗,患者下肢溃疡创面逐步愈合,顽疾得以根除,肢体疼痛、活动受限等问题明显改善,最终顺利出院。为感谢主治医师的精湛医术与牟平区中医医院全体医护人员的悉心照料,患者家属特意送来锦旗。

一面鲜红的锦旗,承载着患者及家属的信任与感激,也见证了“万名医护进乡村”行动给基层群众带来的实惠与便利。烟台毓璜顶医院将继续



续发挥省级区域医疗中心的辐射带动作用,将“万名医护进乡村”行动做实做细,全力

打通医疗服务“最后一公里”,让“好就医、就好医”成为老百姓家门口的常态。

外卖袋子可能暗藏甲醛

有些外卖袋子好看又保温,被很多人拿来改造做成抽纸盒、收纳袋、分格袋……然而一些外卖袋子在生产过程中,很可能添加了甲醛,用于提高耐水性、抗皱性等,尤其是袋子粘合处使用的胶黏剂,往往是甲醛的“重灾区”。把这样的袋子放在家里,简直等于放了一个“污染源”,让你在不知不觉中吸入甲醛。

如果用它来装果蔬,甲醛溶解在果蔬表面的水分中,还会造成果蔬污染,一些多孔类、叶类蔬菜更危险。尤其是在冰箱的低温环境下,甲醛释放速度虽然减慢,但持续接触时间延长,导致食物在不知不觉中“吸收”了更多甲醛。

研究人员曾将同一批蔬菜分两组存放,一组使用外卖保温袋,一组使用食品级保鲜袋。72小时后检测发现,前组蔬菜甲醛含量比后者高出3~5倍。

即使外卖袋子没有甲醛,也不建议囤积,因为它的脏污程度可能超乎想象!首先,外卖袋子在生产、运输、储存等环节都可能沾染到大量细菌和污染物;其次,商家在打包过程中,打包台上的卫生环境也难以知晓;第三,外卖员的储物箱往往装过各种食物、药物、生活用品等,里面还可能残留着洒漏的汤汁、遗漏的杂物,又不常清洁消毒,简直是细菌的“大本营”。
据人民网

家常隔夜剩菜最好别吃

很多人存在认知误区:亚硝酸盐只存在于腌制咸菜、腊肉、加工卤味中。其实,真正最常见、最容易被忽视的高危源头,是家常隔夜剩菜。

饭菜煮熟后,在室温下放置时间越长、环境温度越高、反复加热次数越多,食材中亚硝酸盐含量就会成倍飙升。相较于成人,儿童身体代谢能力弱、耐受度更低,是亚硝酸盐中毒的高危易感人群。

这种中毒最可怕的地方在于,不刺激肠胃、不引发上吐下泻,只会破坏血红蛋白携氧功能,造成全身性缺氧,隐蔽性极强,极易被忽视,从而错过最佳救治时机。

医师提醒,隔夜菜在冷藏条件下合理贮藏,1~2日内亚硝酸盐含量还在人体可接受的安全范围,但若放置时间长了,微生物和细菌的污染会大大增加亚硝酸盐含量。

专家表示,为了安全避免食物中毒,隔夜的剩菠菜不能再吃。有实验发现,炒熟的菠菜冷藏16小时亚硝酸就会超过国标,如果还是被用筷子翻动吃剩的,亚硝酸盐会超标更多,且加热也无法去除。对于敏感的婴幼儿、孕妇或老人来说,容易引发食物中毒,最好当顿做当顿吃。其次是剩的凉菜。凉菜未经加热,食材和加工过程都会带入一些细菌。吃的时候,又因翻动而混入细菌,即便放冰箱冷藏,这些已经产生的细菌也不会被杀死,反而还会有部分细菌继续繁殖,拿出来直接吃容易食物中毒。

冷藏4天以上的剩菜也不能吃。冰箱不是保险箱,低温下李斯特菌也能繁殖,潮湿环境尤其适合黄曲霉生长。根据美国FDA建议,炖菜、熟肉冰箱冷藏可以放3~4天,肉汁、肉汤最多放1~2天。
据人民网

如何平稳控制血压? 医生给出这些招

高血压病是持续性动脉血压增高的心血管综合征,可导致脑卒中、心肌梗死、心力衰竭、肾功能衰竭等多种心脑血管严重并发症。许多高血压病患者在患病初期通常无明显症状或是症状轻微,忽略了治疗,让高血压病成为“无声的杀手”。

为什么有些患者一诊断出高血压病就需立即启动药物降压治疗?降压药需要终身服用吗?兰州大学第一医院心血管内科副主任医师徐吉喆,为您全面解答。

是否必须吃降压药不能只看血压水平

偶尔一次血压增高并不能满足高血压病的诊断,情绪的波动、应激、熬夜、失眠、饮酒等诸多因素均可引起血压的波动。只有平静状态下,排除诸多引起血压波动的干扰因素,短期内三日测得血压超出诊断标准应考虑高血压病可能。这还需要到专业医疗机构明确诊断,获得专业医疗照护,进行系统评估,制定综合管理策略。

《中国高血压防治指南(2024年修订版)》中明确指出,启动降压药物治疗的时机主要取决于心血管风险,而不仅是依据血压水平。

心血管危险分层,是根据个体危险因素评估未来发生心血管疾病(如心梗、脑卒中)概率的系统方法,用于指导预防和治疗决策。其核心是通过血压、血脂、年龄、吸烟史等指标,

将人群分为低危、中危、高危、很高危等级,不同层级的干预措施和用药强度有所差异。

根据《中国高血压防治指南(2024年修订版)》指导意见,初诊高血压病患者,若收缩压在140~159mmHg、舒张压在90~99mmHg,即高血压病1级情况下,如无明显危险因素,可暂不启动药物治疗。可通过给予4~12周的生活方式干预,

并进行规律血压监测,根据血压变化趋势以判定后续是否接受药物治疗。若1级高压(血压水平140~159/90~99mmHg)的高血压患者,若心血管风险为中危及以上,需立即启动降压药物治疗。2级及以上高血压患者(血压水平 $\geq$ 160/100mmHg),无论心血管风险如何、有无症状、年龄大小,都应立即启动降压药物治疗。

放任高血压发展后果很严重

高血压病是“无声的杀手”,持续的动脉血压增高会增加心脏负荷,外周血管发生适应性改变、阻力变高,导致脏器血管灌注不足,持续影响脑血管、心脏、肾脏、视网膜等重要

脏器。

脑血管发生病变可导致脑出血、脑梗死,严重影响患者生存及生活质量。

心脏并发症常见心力衰竭、心房颤动、冠心病,增加住

院风险。

长期高血压也可导致慢性肾功能不全,全身激素水平受到肾脏调节,导致血压不易控制。

视网膜动脉粥样硬化导致

视物模糊、视野缺损等,影响生活质量。

因此,规范药物治疗,让血压持续达标,控制好危险因素,是降低高血压病严重并发症的根本。

不吃药可以逆转高血压吗

药物控制血压,能从根本上降低高血压并发症发生风险。如何能平稳地控制血压,是治疗的关键。

自行停药危害较大,规律地监测血压并记录、定期复诊,根据血压调整服药方法、剂量,是平稳管理血压的关键。

血压平稳后有减少药物剂量、种类的可能,但贸然停药或减少药物剂量会造成药物的回跃效应。

近些年来除了服药,还有一些高血压病非药物治疗的方法。未来高血压病的治疗将趋于多元化。如对于难治性高血

压、且排除了继发性高血压的患者,可考虑使用经皮肾动脉去交感活性术降压(简称RDN,肾动脉消融手术)。这是一种经皮的导管介入治疗,通过热消融降低肾动脉交感活性,以达到神经内分泌系统活性下降,从而使血压下降。

医生提示,无论是否患有高血压疾病,都应该戒烟、限酒、低盐(每人每日钠盐摄入量 $<$ 5g)低脂饮食、保持情绪舒畅,适当有氧运动,合理膳食结构,规律睡眠,做好血压管理。

据新华社