

安全天地

图说安康

企业复工复产“三字经”

做“CT”量“血压”，他们守护“工业生产的眼晴”



坐在机器的“X光室”外给设备“看诊”，像“量血压”一样对设备进行压力测试……2月11日下午，记者跟随江苏省特检院直属分院型式试验室主任燕集中来到艾默生过程控制

流量技术有限公司，开展流量计（壳体）监督检验。

“流量计被誉为‘工业生产的眼晴’，它能够精确测量气体、液体、蒸汽等介质的流量，为生产过程提供关键数据支持，广泛应用于石油化工、能源、电力等行业。其安全性能影响整个系统的安全性，一旦发生事故会造成重大人员伤亡和财产损失。”站在近两层楼高的工业机器人旁，燕集中向记者介绍，流量计（壳体）的监督检验有七八道工序，其中最为重要的便是焊接、无损检测、水压试验三道工序。

在制造中心车间，机器人小车驮着完成焊接的设备进入检验室。“我们要用X射线对设备的四道焊缝进行无损检测。”燕集中一边说，一边注视着电脑屏幕，对无损检测的射线底片结果进行复核。据介绍，射线检测是保证流量计壳体焊接质量的重要手段，也是整个监检过程中关

键的质量把控点，一旦有焊接质量不合格的产品流入市场，用在特种设备上，会给后续生产运行带来严重的安全隐患。

如果说焊缝无损检测像在“做CT”，那压力检测就像在“量血压”。在流量计（壳体）的耐压试验过程中，燕集中仔细核试验数据、压力表显示数值、密封面有无泄漏、承压壳体有无异常等情况。“这项工序是验证壳体整体强度是否满足要求的重要环节，其目的是确保流量计壳体在正常工作条件下能够安全、稳定地运行，确保监检的产品质量，进一步筑牢监检产品的安全底线。”燕集中说，艾默生的耐压试验标准极其严苛，每个受检设备的耐压值需达到其设计标准的1.5倍才算达标。

记者了解到，艾默生过程控制流量技术有限公司是一家专注于生产流量标定装置的外商独资企业，产品广泛应用于能源、化工等行业。2021年，江苏省特检院帮助艾默生起草了流量计（壳体）的企业标准，不仅为企业的生产提供了技术依据，也为后续的检验工作奠定了基础，为企业高质量发展保驾护航。

“无论是节假日还是工作日，只要我们企业有需求，江苏省特检院的工作人员总会第一时间响应，经常深入企业调研，了解生产工艺和质量控制要点。”艾默生公司亚太区流量事业部运营副总裁朱良文表示，4年来，省特检院为公司提供年累计上万台产品检验服务。

江苏是特种设备制造和使用大省，流量计制造企业众多，在南京、江阴、苏州、淮安等地已形成产业聚集地，是全国流量计行业的重要生产基地。国家压力管道元件质检中心常务副主任吴胜平介绍，国家市场监管总局将流量计（壳体）列为需要制造许可的压力管道元件组合装置并按规定进行制造监检。江苏省特检院针对现有产品标准中缺少流量计（壳体）相关的安全性技术要求，联合省内多家制造单位，制定江苏省地方标准《特种设备用流量计（壳体）安全技术条件》，该标准于2022年6月10日经省市场监管局批准颁布，为省内相关企业提供了明确的法规依据和重要的技术支撑。“未来我们将继续发挥技术优势，为企业提供更优质的服务，助力地方经济高质量发展。” 记者 徐岫 通讯员 丁梅

热门话题

Deepseek如何解读“申公豹式结巴”？
医生提醒:发现后半年观察期很重要

春节档电影《哪吒之魔童闹海》近期票房已破百亿，其中的电影剧情、人物角色也为人津津乐道，“申公豹式结巴”也成为大热话题。DeepSeek是如何解读“申公豹式结巴”的？在现实生活中，家长又该如何应对孩子口吃的情況呢？

申公豹为何结巴？DeepSeek这样说:在电影《哪吒之魔童降世》中，申公豹结巴的设定主要是为了增加角色的喜剧效果和独特性。此外，申公豹的结巴也反映了他在追求力量和地位过程中的内心矛盾与挣扎。他虽然渴望得到认可和尊重，但因为出身和身份的限制，始终感到自卑和不甘。这种心理状态通过结巴的形式表现出来，使得角色更加立体和复杂。

南京市妇幼保健院儿童保健科徐亚琴副主任医师介绍，口吃通常在2岁半到4岁之间发病，5%～8%的学龄前儿童表现出口吃，80%～90%的病例在6岁前发病，而9岁后发病很少。孩子的口吃会随着年龄的增长而消失(即阶段性口吃)，而约20%的患儿则持续面临长期性口吃问题。

“口吃”的病因一般有生理因素、心理因素和环境因素这三大因素，生理因素就是脑结构和功能的问题。口吃的干预是一个长期的过

程，要特别注意发现口吃后的半年观察期，通过观察期对孩子的各项评估来制定干预方向。

专家表示，口吃的形成较为复杂，不是单一成因的，因此也没有简单的治疗方法。口吃的高危因素包括:性别、持续时间、家族史、开始年龄、间歇性还是持续性、严重程度变化、儿童对口吃的焦虑、父母对儿童口吃的焦虑等。医生会根据风险因素进行区别化处理，如果儿童不具备上文提到的这些风险因素，或风险因素非常低时，可以考虑一边给家长一些家庭建议，一边给予一段等待时间(例如3—6个月)，而不是立即开始干预。如果儿童存在高危风险因素，则系统化评估、干预、指导与随访。

徐亚琴主任给患儿家长们提供一些家庭建议:发现孩子口吃时，不要提醒，也不可以指出来(包括慢慢说、不着急、想好了再说等等);对孩子说话的内容做出反应，而不是指出他的口吃;让患儿用自己的语言表达自己，不打断、不催促，适当给予提示;家长讲话时放慢语速;全神贯注，耐心倾听儿童讲话的内容;家长减少提问、即刻重复;在患儿讲话完后，适当等待1—2秒，再慢慢地、平静地应答;记录孩子口吃的情況;密切关注口吃对孩子生活的影响。

中医频道

防治诺如病毒没有特效药？
这个地方先护好！

每年10月到次年3月是我国诺如病毒感染的高发季节，其发病具有明显的季节性，又被称为“冬季呕吐病”。学校和托幼机构等人群聚集场所是诺如病毒高发场所。南京市中西医结合医院儿科专家表示，大部分感染诺如病毒的患儿都跟没有养护好脾胃有关。

诺如病毒是一种引起急性胃肠炎的病毒，全年均可发生感染，但在冬季更为常见。诺如病毒传播速度快，主要通过粪—口途径传播，包括摄入被污染的食物或水、接触感染者或被污染的物体表面等。感染后，患者通常在12至48小时内出现症状，发病以轻症为主，起病突然，以轻重不等的呕吐或腹泻为主要表现。

据了解，西医目前没有特效药可以治疗诺如病毒。诺如病毒是一种自限性疾病，通常在感染后几天内会自然康复，因此治疗主要集中在缓解症状和预防脱水。

“从门诊收治的情况来看，大部分诺如病毒感染的患儿此前都有一个共同的特点，那就是饮食习惯不健康。比如吃生冷的水果、饮料等，或者饮食比较杂乱导致脾胃功能受损。”南京市中西医结合医院儿科

博士、副主任中医师陈超介绍说，“虽然西医没有特效药治疗这种病毒，但是中医可以辨证分型，目前来看，主要是脾虚湿盛证型的比较多。中医可以采用健脾化湿的中药进行治疗，还有穴位敷贴、中医推拿等中医外治法也能有效缓解不适症状。”

陈超介绍说，预防诺如病毒要记住以下16个字——

养护脾胃:中医认为“正气存内，邪不可干”，脾胃为“仓廪之官”，脾主运化，为后天之本，气血生化之源；胃为“水谷之海”“五谷之府”，脾胃强健，病邪难侵。

拒食生冷:中医认为“脾喜润而恶燥，胃喜暖而恶寒”。无论大人还是儿童，特别是在冬春交替之际，尽量远离生冷寒凉的食物。这里的“寒凉”包含两层意思，一是口感寒凉的食物，二是性味寒凉的食物，比如海鲜、西瓜、草莓等。

注意卫生:瓜果蔬菜类食物要清洗干净。不喝生水，饭前、便后、加工食物之前或手被污染后要彻底清洗双手。

增强免疫:均衡饮食、适量运动、充足睡眠和保持良好心态有助于增强免疫力，减少感染诺如病毒的风险。 杨璞

据了解，除磁力珠外，江苏省中西医结合医院泌尿外科团队还遇到过体内塞有棉签、圣女果，甚至体温计、数据线、铁丝、电线等患者的求助。芦医生介绍，尿道和膀胱黏膜都很脆弱，异物人体容易引发尿频、尿急、尿痛、血尿，严重者还将导致黏膜水肿、出血、肿瘤等不良后果。异物入体后如不及时取出，尿垢易附着表面形成大块膀胱结石，不仅造成反复感染，还错过了无创取出的最佳时机，若异物是塑料、橡胶等材质，即使在X光片下也很难被发现，不及时告知医生将会产生漏诊或误诊。

丁主任提醒，像小星这样正值青春期对身体好奇的孩子不在少数，作为家长，除了要关注孩子身体发育，更要注重心理和正确性教育的指导。在发现孩子出现不正确行为时，建议第一时间就医观察处置，不要过多指责，避免造成心理或二次创伤。 屈璟秀 罗鑫

今心脏移植和人工心脏植入是终末期心衰的有效治疗手段，但心脏移植受限于供体短缺等问题，难以满足临床需求。因此，人工心脏植入技术的发展为众多终末期心衰患者带来了希望。”

江苏省人民医院心脏大血管外科长期致力于终末期心力衰竭的研究与治疗，在人工心脏植入领域积累了丰富的临床经验，“我们自2021年7月开展人工心脏植入手术以来，已完成近60例，病人都恢复得不错，取得了良好的治疗效果”，邵主任表示，本次手术中，团队凭借精湛的技术和丰富的临床经验，成功将介入式人工心脏与植入式人工心脏桥接植入，“长短结合”，实现了从短期支持到长期治疗的过渡，“希望这项技术为终末期心衰患者提供新的治疗模式，尤其是病情极端危重的心衰患者，让这部分患者有机会重获‘心’生。”

何雨田 孙浩亮



邵永丰教授（左二）手术中

拍案惊奇

初中男生好奇心作祟，14颗磁力珠从尿道滑入膀胱

一颗、两颗、三颗……日前，江苏省中西医结合医院泌尿外科主治中医师芦长廷团队从一位初中男生的膀胱里，取出14颗铁制磁力珠。经了解，这些珠子是他因好奇心自己从尿道塞进去的。

近日，男孩小星将14颗磁力珠从尿道塞入体内，表面光滑的珠子互相吸引，从尿道一直滑向深处，尝试自行排出无果后，当夜，他在家长的陪同下，来到江苏省中西医结合医院急诊泌尿外科就医。

芦医生不敢耽误，立刻给孩子行CT检查，结果提示他的膀胱里有一串颗颗分明的“珍珠项链”，每颗珠子直径约5mm，总长约有7cm。

异物入体简单，安全取出却要考虑很多。“如果可以直接经尿道口取出，无疑是最优方案，既可以保护孩子泌尿系统健康，无创手术也更利于身体恢复。”芦医生介绍。需要考虑的是，尿道口宽度因人而异，一名正常成年男性的尿道口直径约有8mm，手术使用的异物钳每侧厚度约2mm，如今小星的身体还在发育中，术中很可能出现异物钳过小夹不住磁力珠或夹住但无法通过尿道口的情况。

为保障孩子安全，团队经过严密细致的讨论，决定为其行经尿道膀胱镜膀胱异物取出术。

医线传真

江苏首例！人工心脏桥接“长短结合”迎来“心”希望

近日，江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院）心脏大血管外科主任邵永丰教授团队成功完成介入式人工心脏桥接植入式人工心脏手术，让终末期心力衰竭患者薛先生（化名）重获“心”生。据了解，这是江苏省首次成功实施该类手术，标志着江苏省在终末期心衰治疗领域的重大进展，为全省乃至全国范围内的心衰患者提供了新的治疗模式。

终末期“心病”危在旦夕

家住高淳的薛先生现年43岁，2021年，正在工地上干活的他突发胸闷晕倒在地，送医后被诊断为扩张型心肌病，“我家有这个病史，发病的时候天天睡不着，吃不下，呼吸都不顺畅。”尽管接受了正规的内科药物治疗，他的病情仍无法逆转，近5年来反复住院，无法正常工作和生活。去年7月开始，他病情加重，装了起搏器，吃药输液等保守治疗方法已无法缓解症状。去年12月，他来到江苏省人民医院心脏大血管外科就诊。

该院心脏大血管外科孙浩亮副主任医师回忆，入院时，患者心力衰竭症状严重，表现为胸闷气短、咳嗽咳痰，无法平卧，需依赖静脉利尿剂及升压药物维持生命。“二维超声心动图检查显示，他的左心室直径达77mm，射血分数（EF）仅为19%，并伴有重度三尖瓣关闭不全，临床上来说，他的心衰已经到了极其危重的地

步”，孙浩亮副主任医师说，考虑到薛先生心脏功能及身体其他各项机能极差，可能无法承受大手术的创伤，江苏省人民医院心脏大血管外科主任邵永丰教授团队经过仔细讨论和评估，决定先经皮放置介入式左心室辅助装置，以帮助患者进行短期机械循环辅助治疗，待病情平稳后再植入长期机械循环辅助系统——左心室辅助装置，也就是俗称的植入式人工心脏。

“短期辅助”赢得“换心”时间

据介绍，介入式人工心脏处于临床研究阶段，通过微创介入方式植入，具有创伤小、恢复快、并发症风险低等优势，能够有效增强心脏泵血功能，为急性心衰患者提供关键支持。“介入式人工心脏只需经股动脉穿刺即可，体积小，手术时间也短，能够为患者提供足够的临时的心脏支持，帮助其度过危险期，让心脏和其他脏器得到充分休息，为人工心脏植入手术赢得宝贵时间。”孙浩亮副主任医师说。

经过与急诊医学中心、体外循环组、麻醉与围术期医学科等多学科讨论和充分准备，邵永丰教授团队于1月7日为患者成功实施介入式人工心脏植入手术。

再植人工心脏重获“心”生

术后，患者接受了6天的短期机械循环辅助治疗，其间症状显著改善，各项指标均较术前

明显好转。邵永丰教授团队再次进行评估，于1月13日成功为患者植入长期机械循环辅助设备——植入式人工心脏。

据了解，此次植入的人工心脏为第三代非接触式磁悬浮离心泵，由中国自主研发，“它的血泵直径仅34毫米，重量仅为90克，比市面上同类产品的直径缩小了40%，重量减轻50%，是目前全球体积最小、重量最轻的植入式全磁悬浮人工心脏，尤其适用于小口径、低体重、微创植入的终末期心衰患者”，孙浩亮副主任医师介绍，“人体的胸腔是有限的，此种人工心脏仅有硬币大小，泵头越小，越容易放入胸腔内，可以提高手术便捷性和患者术后舒适度，同时我们在术中也将此前放置的介入式人工心脏一并拆除了。”术后患者收入心脏大血管外科重症监护病区，由张伟副主任医师团队负责监护，“术后患者恢复情况良好，可以自行活动，出院后告诉我能吃能睡，生活质量有了大幅提高”，张伟副主任医师说。

“长短结合”迎来“心”希望

省人医心脏大血管外科主任邵永丰教授介绍，心力衰竭是全球范围内严重威胁人类健康的疾病，“在我们国家，心衰患者数量非常庞大，如