

# 胃肠息肉切除术后应知道的保健细节

□白玲

胃肠息肉是消化道内壁的一种异常生长物，它们可能会凸起并改变胃肠壁的结构。这些息肉可以是良性的，也可能是恶性的，尽管大部分息肉是良性的，但在确诊之后也要及时进行手术切除治疗，以解除病变。为了提高治疗效果，改善预后，患者在接受手术之后还需要注意加强保健，下面本文主要科普术后保健相关知识。

## 1. 认知胃肠息肉

胃肠息肉是指在胃肠道内壁隆起的病变，通常分为腺瘤型、炎症型、错构瘤型及黏膜增生型等，其中腺瘤型具有较高的恶变风险。

胃肠息肉可引起消化道梗阻等并发症，严重的部分息肉具有恶变倾向，可形成肿瘤，部分息肉为癌前病变。其中，结肠癌大部分是由胃肠息肉恶变而来。

胃肠息肉的发现和诊断通常采用胃镜、肠镜等内镜检查方法。对于多发息肉患者，其家族成员也常患有息肉，因此，家族成员应尽早到医院检查，早诊断，早治疗，以预防癌变。

## 2. 胃肠息肉切除术主要方法

内镜切除：包括在电子肠镜下行镜下切除、高频电切除、内镜下黏膜切除术等，此项手术创口较小，在常规禁食 24

小时后，从半流食缓慢更替为软食，注意饮食清淡。

微创切除：一般指腹腔镜切除，部分息肉较大或内镜下无法取出的息肉多使用这种方式。腹部有小型创口，除常规禁食及清淡饮食外，需额外注意伤口情况，保持创口清洁干燥。

开腹切除术：若为罕见的遗传性综合征，如家族腺瘤性息肉病等，需在开腹下切除结肠和直肠。此手术创口较大，患者应严格遵医嘱，前期卧床制动，在主治医生允许进食后以流食 - 半流食 - 软食 - 普食的规律缓慢更改，尽量避免生冷食物，以温热食物为主。

## 3. 胃肠息肉切除术后保健方法

术后休息与活动：术后应至少绝对卧床 6~8 小时待麻醉反应消失，对于小于 1cm 或单发息肉切除后尽可能卧床 1~2 天，对于大于 1cm 或多发息肉患者，应尽可能卧床 2~3 天，以减少切除后出血风险。术后 1~2 天可在室内散步活动。

术后饮食：术后 24 小时后可饮温开水，无不适后可逐渐进食稀粥等半流质食物，之后逐步恢复正常饮食。

并发症的预防和处理：术后可能出现上腹胀痛、咽喉疼痛、下颌关节脱位、

气道误吸咳嗽、活检部位出血等不适。如出现上述不适，应及时告知医生，在医生的指导下进行处理。

定期随访：胃肠息肉切除后仍有复发可能，患者需要在医生的指导下定期接受检查。一般来说，对于腺瘤来源的大肠癌，息肉切除后定期肠镜随访能降低大肠癌发病率的总有效率为 88%。复查的频率依据息肉的高危、低危而不同。

## 4. 预防胃肠息肉的方法

保持健康饮食习惯：避免暴饮暴食：饮食要有规律，按时吃饭，避免过饱或饥饿，养成良好的饮食习惯。避免油腻食物：过多摄入油腻食物会对胃肠道产生刺激，增加胃肠负担，加重胃肠不适症状。避免辛辣食物：辛辣食物会刺激胃肠道，加重胃肠不适症状，甚至可能诱发胃肠息肉。避免腌制、熏制、油炸食物：这些食物中含有对人体有害的物质，如亚硝酸盐、多环芳烃等，会刺激胃肠道，增加胃肠息肉的风险。避免霉变、变质食物：这些食物中含有的黄曲霉素、亚硝胺等致癌物质会损伤胃肠道，增加胃肠息肉的发病风险。避免过烫、过冷、过硬食物：这些食物会对胃肠道产生刺激，加重胃肠负担，不利于预防胃肠息肉。限制刺激性食物：如浓茶、咖啡、烟、酒等，会刺

# 骨质疏松如何防与治

□侯文琼 吴小霞

随着社会老龄化进程加快及人们生活方式的转变，骨质疏松是老年人常见病之一。骨质疏松症主要特点是骨量减少和骨组织微结构退化，导致骨骼变薄、易碎，从而增加骨折的风险，严重降低了老年人的生活质量。下面将为大家介绍骨质疏松症的健康科普知识。

## 一、骨质疏松症的病因和诊断方法

骨质疏松症的病因有很多，包括遗传、内分泌、营养、生活方式等因素。其中，遗传因素是最重要的病因之一，有家族史的人更容易患上骨质疏松症。内分泌因素也是骨质疏松症发生的原因之一，特别是女性在绝经后，由于雌激素水平下降，骨量流失加速，容易发生骨质疏松症。

骨质疏松症的诊断和评估方法包括骨密度测定、X 线片、血液检查等。其中，骨密度测定是诊断骨质疏松症的重要方法，可以反映骨质的密度和骨组织微结构的情况。X 线片可以显示骨骼的形态和结构，对于诊断骨质疏松症也有很大的帮助。血液检查可以反映患者的营养状况和内分泌水平等。

## 二、哪些人群容易骨质疏松？

1. 绝经后的妇女。

2. 老年人。  
3. 甲亢、甲减、糖尿病、类风湿性关节炎。  
4. 体格瘦小的人。  
5. 偏食的人，不爱运动的人。  
6. 经常喝碳酸饮料、浓茶、浓咖啡

## 三、骨质疏松的临床表现

1. 疼痛：较重者常诉腰背疼痛、乏力或全身骨痛。  
2. 骨折：常因轻微活动、创伤、弯腰、负重、挤压或摔倒发生骨折。髋部骨折多发在股骨颈部，以老年骨质疏松症多见。  
3. 脊柱变形：严重的患者可有身高缩短或驼背。  
4. 呼吸受限：驼背和胸廓畸形者可出现胸闷、气短呼吸困难，甚至发绀等表现，肺活量、肺最大换气量和心排出血量下降，极易并发上呼吸道感染。

## 四、得了骨质疏松的危害

1. 影响形象：身体呈驼背状态，特别是胸腰段骨质疏松；  
2. 影响睡眠质量：小腿挛性疼痛和骨骼疼痛均发生在夜间；  
3. 影响协调性：由于骨质疏松导致身体平衡能力下降，导致患者更容易摔倒；  
4. 影响钙代谢：电解质失衡后，磷代

谢也会出现紊乱，导致肾脏疾病的出现。同时低钙对心血管也会产生一定风险；

5. 影响寿命：髋部骨折一年内死亡率高达 50%，70% 患者一年内很难恢复到受伤前的功能状态。  
6. 最严重的是骨质疏松后导致骨折是最终的结局，骨质疏松性骨折的致死率和死亡率最高，严重降低老年人的生活质量。

## 五、引起骨质疏松的危险因素

1. 不可控因素主要包括种族、老龄化、女性绝经、脆性骨折家族史（脆性骨折：指在没有外伤或者轻微的损伤的情况下就引起的骨折）。  
2. 可控因素主要包括不健康生活方式、疾病、药物等。危险因素：绝经、遗传、营养失衡、日照不足、疾病（内分泌、风湿免疫等）、体力活动少、体重过轻、缺钙、维生素 D、药物、不良生活习惯（吸烟、过量饮酒等）。

## 六、预防和治疗骨质疏松的方法

1. 生活方式干预，包括摄入充足的钙和维生素 D、适当的体力活动和预防跌倒。  
① 食补：饮食是预防骨质疏松症的重要因素，应该摄入适量的钙质、蛋白质和维生素 D 等营养物质。同时，要避免高盐、高糖、高脂等不健康饮食习惯。一般

激胃肠道，加重胃肠不适症状。

避免药物刺激：在服用药物时，应注意科学合理用药，避免滥用，特别是对胃肠道损伤大的药物。

保持大便通畅：多吃膳食纤维丰富的食物，保持大便通畅，及时纠正便秘、腹泻，防止损伤肠黏膜。

清除幽门螺旋杆菌：对于胃息肉患者，如存在幽门螺杆菌感染，需进行清除幽门螺旋杆菌的治疗。

保持良好生活习惯：如定时排便、不熬夜、保证良好睡眠、控制体重、经常参加体育锻炼等。

保持乐观情绪：保持良好的心态，以良好的心态应对压力，注意劳逸结合，避免过度疲劳。

定期进行胃肠镜检查：对于有胃肠息肉家族史的人群，特别是父母、兄弟、姐妹等一级亲属发生胃肠息肉的人群，建议在一定年龄后定期进行胃肠镜检查，以及时发现、治疗息肉。

总之，胃肠息肉切除术后，患者需要在医生的指导下注意以上保健细节，同时保持良好的生活习惯和饮食习惯，定期接受检查，以确保身体健康。

（作者单位：四川省绵阳市中心医院）

每日摄入牛奶；300~400 ml 左右及 120~150 g 的动物性食物。

② 晒太阳：可以在上午 08:00-10:00 和下午 16:00-18:00 晒太阳，此时的太阳不至于灼伤皮肤还能促进人体合成维生素 D。

③ 维生素 D 制剂：是目前效果较好且简单易行的补充维生素 D 的方法，如胶囊型维生素 D 滴剂，每天只需服用一两颗即可补充足量维生素 D。

2. 适量运动：适量的运动可以帮助维持骨量，延缓骨量流失，同时可以增强肌肉力量，提高身体的灵活性。建议进行负重锻炼，如散步、跑步、游泳等运动。  
3. 药物干预可以提高骨密度和降低骨折的发生率。

4. 戒烟限酒：吸烟和过量饮酒会对骨骼健康产生负面影响，应该尽量避免或减少吸烟和饮酒。

5. 定期体检：定期体检可以帮助及时发现骨质疏松症并采取相应的治疗措施。建议 50 岁以上的人群每年进行一次骨密度检查。

总之，骨质疏松症是一种常见的骨骼疾病，对患者的生活质量和健康状况造成很大的影响。我们应该积极了解骨质疏松症的相关知识，从多个方面入手预防和治疗这种疾病。（作者单位：四川省南充市身心医院）

# 肚脐会尿尿？让我们来一探究竟

□刘星余

当我们谈及人体的奇妙之处，往往都会引发许多令人惊讶和充满好奇的讨论。其中，“肚脐会尿尿”这一说法尤其让许多人瞠目结舌。你可能会疑惑：“人的肚脐怎么可能有这样的功能？”事实上，这一现象与脐尿管畸形密切相关。在本文中，我们将为您详细解析脐尿管畸形的真相，希望能够帮助大家消除疑虑。

## 一、人体结构与功能概述

肚脐的形成与脐尿管：肚脐，又称为脐，是我们与母体之间的初始联系的重要结构，而这背后有着复杂的解剖结构与生理功能。脐尿管是胚胎期的一种结构，它连接于原始尿囊与腹侧泄殖腔之间，随着胚胎发育，尿囊逐渐退化，腹侧泄殖腔发育为膀胱，脐尿管便成为一条连接于膀胱与脐之间的索带，并最终退化为脐正中韧带。

脐尿管的退化与畸形：随着胎儿的日益成熟和发育，脐尿管通常会逐步退化，最终完全闭合。但在某些个体中，这一退化的过程可能出现异常。当脐尿

管没有按预期的生理程序退化或闭合时，可能会导致各种畸形状况。

## 二、脐尿管畸形类型与其影响

脐尿管囊肿：是脐尿管部分退化但仍有一部分残留并形成的囊状结构。这种囊肿中可能含有液体，一旦感染或扭曲，可能导致疼痛和炎症。

脐尿管瘘：这是脐尿管未能完全闭合的情况，从而形成一个通道，直接连接膀胱和脐部。这意味着尿液可能通过这个通道从脐部流出。

脐尿管窦：在这种畸形中，脐尿管在脐部的末端未能闭合，而在接近膀胱的部分正常闭合。这可能导致脐部分分泌物的积累。

## 三、脐尿管畸形的临床表现

脐部分泌物：部分患者的脐部可能会有不同程度的分泌物，包括清澈的液体、尿液或带有脓性的分泌物。这些分泌物可能因畸形的严重程度和感染情况而异。

脐部湿润：患者的脐部可能会呈现持续的湿润状态，部分情况下甚至可能

呈现湿疹状的红肿现象，导致皮肤发红或脱皮。

脐部出血：在某些情况下，尤其在轻微摩擦或刺激后，脐部可能出现少量的出血，给患者带来不便，甚至感染。

脐部肿块：随着脐尿管畸形的进展，部分患者的脐部可能出现肿块，这些肿块有时可以通过触摸或直接观察得到确认，可能是因为囊肿或其他脐尿管相关的肿块造成。

频繁脐部感染：由于脐尿管畸形可能导致脐部的结构和功能异常，患者的脐部易发生感染，可能出现红肿、疼痛或其他典型的感染症状，需要及时的医疗干预。

## 四、脐尿管畸形的治疗

观察和监测：诊断脐尿管畸形，整体评估泌尿系形态，排除尿路畸形，高分辨率的多普勒超声，为重要的确诊手段，临床首选。初生婴儿的脐尿管无明显症状时可能会自行好转。如果没有症状偶然发现或轻微症状可控时，医生通常会选择观察，确保它在几个月内自然地退化和关闭。

脐尿管囊肿切除：若囊肿大小不断增加

或出现症状，推荐进行手术以切除囊肿。手术的目的是确保整个脐尿管的其他部分已经完全退化和闭合，以及预防并发症。

脐尿管瘘和窦的手术治疗：对于与膀胱之间存在异常连接的脐尿管瘘和窦，需要进行手术干预断开连接，并确保脐尿管完全闭合，避免尿液泄漏。

抗生素治疗：当脐尿管畸形处发生感染时，应及时使用抗生素进行治疗，以防止感染进一步扩散。

长期随访：对于已经进行过手术治疗的患儿，需要进行定期的随访检查，以确保脐尿管畸形已完全治愈，并及时发现和可能的并发症。

“肚脐会尿尿”其实是脐尿管畸形的临床现象。通过了解这疾病的成因、症状及治疗方式，我们能更准确地处理相关问题并为患者提供恰当的医疗援助。对于大众，正确的知识助于消除误解，使我们更理性地看待这一情况。这也告诉我们，面对看似奇特的现象，科学往往有其解释，应鼓励我们遇到疑问时，首选科学方法去探索。

（作者单位：四川省绵阳市妇幼保健院）