

如何对胃炎患者进行日常护理

▲ 河南省民权县中医院 范保利

胃炎是一种常见的消化系统疾病，简单来说是指胃黏膜层发生炎症。胃是一个囊状器官，上与食管相连，下接十二指肠，通过产生胃酸和分泌胃蛋白酶来实现食物消化，并形成保护性黏液，避免胃酸与胃壁接触。然而，在某些情况下，如胃酸分泌增多或保护性黏液减少时，胃的内壁可能受到损伤，导致胃黏膜层发生炎症并出现各种症状，包括腹部不适、饱胀、恶心呕吐等。严重情况下还可能引起并发症，如胃溃疡、出血等，其中某些类型的胃炎甚至会演变成胃癌。本文将介绍一些日常护理方法，以便帮助胃炎患者缓解症状和改善病情。

健康宣教 向患者讲解疾病相关知识、病因、治疗方法以及胃炎用药的剂量、时间和禁忌；强调健康生活方式的重要性，以避免疾病的反复发作；告知患者保持健康饮食，遵医嘱规范治疗是治愈胃炎的关键；针对生活习惯不良的患者，护理人员应委婉的提出

合理建议。

饮食调整 护理人员应嘱咐患者仔细清洗食材，避免食物污染。幽门螺杆菌可经口传播，所以要避免口对口喂食，患者要避免与他人接吻，减少在外就餐的机会，在家专人专碗专筷，避免亲属之间幽门螺杆菌传染。宜食维生素丰富、高蛋白、低脂、软烂易消化的食物，少吃生、冷、硬的食物。及时补充身体所需要的营养物质，以免患者贫血、营养不良。忌过酸、辛辣、油腻、难以消化的食物，如辣椒、咖啡、浓茶、烤肉等。另外，忌烟酒，三餐规律，勿过饥过饱，避免暴饮暴食，进食细嚼慢咽。

用药指导 在控制症状时，可使用抗生素、胃酸调节剂、胃黏膜保护剂和胃动力调节剂等药物。同时，需明确告知患者按照医嘱严格用药，特别是对于抗生素的使用，必须遵守规定的用药周期，足量用药并及时停止用药。如果抗生素治疗不够充分，可能无

法彻底杀灭细菌，导致复发和耐药性增加。滥用抗生素也容易导致细菌对抗生素产生耐药性，从而增加治疗难度。因此，患者需要按时复诊评估疗效，如有不适应尽早就诊，切勿随意停药或自行更改用药方案。此外，长期服用非甾体消炎药也是导致胃炎的危险因素，应避免使用。如果患者一定需要每天服用该类药物（例如阿司匹林治疗心血管疾病），应咨询医生如何适当调整用药方案，以避免出现胃溃疡等并发症。

适度运动 进行一定量的有氧运动可以帮助加速胃肠蠕动，促进身体代谢，对控制慢性胃炎有益处，可选择慢跑、跳舞、散步、打太极拳等低强度的运动项目进行锻炼。但需要告知患者应循序渐进，不可骤然增加运动强度，避免过度劳累造成身体负担。

心理疏导 慢性胃炎病程长且易反复发

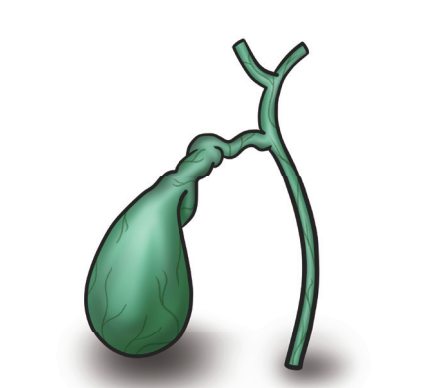
作，治疗期间患者可能出现急躁、焦虑等情绪，护理人员应对其进行积极疏导，倾听患者心理诉求。告知患者精神抑郁、疲劳或过度紧张，容易造成胃功能紊乱、胆汁反流而加重慢性胃炎。家属应多关心患者，主动监督患者心态变化，鼓励患者培养兴趣爱好，多参与社交活动，合理安排生活节奏，保持良好的心态和睡眠质量。

急性胃炎发作护理 嘱咐患者卧床休息，酌情短期禁食，然后给予易消化的清淡的少渣的流质饮食，以减轻对胃的负担并促进溃疡的愈合。急性胃炎患者出现呕吐腹泻严重，脱水明显，应及时送医院静脉输液治疗，并鼓励患者服用糖盐水（白开水中加少量糖和盐而成），不要饮用含糖多的饮料，以免产酸过多加重腹痛。

总之，胃炎患者需要通过日常的护理来缓解症状，减轻疼痛并减少复发。以上方法只是初步建议，如存在其他疑问或出现不适症状，请务必及时前往正规医院就诊以获得专业指导。

科学对待胆囊结石！

▲ 上海市浦东新区迎博社区卫生服务中心 章璞 郭杰 龚天



当前，在我国人民生活水平日益提高的背景下，胆囊结石的发病率也在水涨船高，尤其是40岁以后的群体，更是有着较高的发病率。胆囊结石虽然只是一块小小的石头，但它却有着很大的学问，严重影响人们的正常生活，威胁身心健康。为此，需要我们正确认识并科学对待胆囊结石，只有这样才能使疾病得到有效的预防和治疗。

什么是胆囊结石

胆囊结石主要是胆固醇结石或以胆固醇为主的混合性结石、黑色素结石，形成原因比较复杂，很多因素都会引起胆囊结石的发生。造成胆囊结石的基本病因有胆汁中的胆固醇或胆色素过量，胆汁无法完全排空；诱发因素主要有肥胖、糖尿病、长时间肠外营养、长期久坐不运动、肝脏疾病（肝硬化）、不吃早餐、低脂肪饮食等。

胆囊结石的临床症状表现

临床上,胆囊结石的症状表现主要包括:胆绞痛、上腹部隐痛、胆囊积液、Mirizzi综合征等。

胆绞痛: 日常生活中，若患者饱餐、进食油腻食物，或者是睡眠过程中体位发生改变，都会发生胆绞痛，原因是胆囊收缩或胆石移位，结石镶嵌在胆囊壶腹部或颈部，阻碍胆囊排空，增加胆囊内的压力，胆囊强力收缩后发生绞痛。疼痛部位主要是右上腹或

上腹部，呈阵发性、持续性疼痛，严重时累及右肩胛部和背部，同时伴有恶心、呕吐。部分患者因剧烈的疼痛感无法准确描述疼痛部位，第一次出现胆绞痛后，会有70%左右的患者在一年内复发，然后发作频率会越来越高。

上腹部隐痛: 大部分患者尽在进食过量、吃高脂肪食物、工作紧张或没有正常休息时，感觉到上腹部或右上腹隐隐作痛，或者表现为饱胀不适、嗝气、呃逆等，正因如此，常常被误诊为“胃病”。

胆囊积液: 对于胆囊结石长时间嵌顿或阻塞胆囊管，但没有发生感染的患者来讲，胆囊黏膜会对胆汁中的胆色素进行吸收，同时分泌黏液性物质，形成胆囊积液，因积液呈透明无色，所以也被称为白胆汁。

Mirizzi 综合征: 是一种比较特殊的胆囊结石，发生原因是胆囊管与肝总管伴行过长，或者是胆囊管与肝总管汇合的位置较低，持续嵌顿在胆囊颈部，并且较大的胆囊管结石压迫肝总管，引起肝总管狭窄，反复的炎症发作会造成胆囊肝总管瘘管，胆囊管消失、结石部分或全部堵塞肝总管。

临床上的症状表现为胆囊炎及胆管炎反复发作，梗阻性黄疸。

其他: 黄疸，部分患者伴有黄疸症状，但症状相对较轻；小结石会经过胆囊管进入胆总管中，形成胆总管结石；如果在结石的长时间压迫下，会引起胆囊炎合并慢性穿孔，造成胆囊十二指肠瘘或胆囊结肠瘘，大结石在瘘管的作用下进入肠道，诱发肠梗阻（胆石性肠梗阻）；胆囊结石及炎症的长时间刺激，有可能引发胆囊癌。

胆囊结石的临床诊断方法

胆囊结石的就诊科室有普外科、急诊科，相关检查方法包括：病史采集、实验室检查和影像学检查。

病史采集: 有典型的胆绞痛症状，胆囊区有压痛、反跳痛，或无明显症状。

实验室检查: 血常规正常，如果合并胆囊炎，白细胞计数的数值会升高；生化检验正常，可能会出现胆红素升高的情况。

影像学检查: 对于胆囊结石来讲，腹部超声是最佳的检查方法，原因是超声能够显示胆囊内强回声团、随体位改变而移动，如果观察到声影，判断为胆囊结石。大约有10%~15%的胆囊结石患者的结石中含有大量的钙，超过10%，此时通过腹部X线能够查看。CT和MRCP（磁共振胰胆管成像）也能用于胆囊结石的检查中，但使用频率相对较低。

胆囊结石的临床治疗

临床上治疗胆囊结石的常用方法主要包括药物治疗和手术治疗。关于治疗方法的选择与应用，需要以患者的实际情况为准。

药物治疗: 适用于年老体弱，伴有心、肝、肺等严重器质性疾病，无法行腹腔镜或开腹手术的患者，并且不能建立耐受的患者。用于胆囊结石治疗的药物主要有熊去氧胆酸片、鹅去氧胆酸片和抗生素。

熊去氧胆酸片，服用方法为口服，于早、晚进餐时服用，疗程最少为6个月，服用药物6个月后，需要行超声检查和胆囊造影，如果疾病并未改善，应停止用药；对于结石部分溶解的患者，需要继续服药，直到结石完全溶解为止。

鹅去氧胆酸片，胆囊胆固醇结石直径<2cm的患者适合服用此药物，对于胆囊功能相对良好的患者，需用药6个月以上。

抗生素，主要用于急性胆囊炎合并化脓性并发症患者，药物包括氨苄西林、克林霉素、氨基糖苷类、第二或三代头孢菌素等。

手术治疗 胆囊切除术是治疗胆囊结石的有效方法，如果出现胆囊良性病变，并且没有手术禁忌证的患者，需要立即进行手术。手术方法包括传统胆囊切除术和腹腔镜胆囊切除术。

传统胆囊切除术，切除有结石的胆囊，是治疗胆囊结石的经典手术，适用于大部分有症状的患者。手术过程中，如果患者伴有术中扪及胆总管内有结石、蛔虫或其他异物者；术中发现胆管壁增厚，管腔扩张>1.5cm等情况的患者，还需要同时进行胆总管探查术。

腹腔镜胆囊切除术，此方法具有创伤小、操作简单、手术时间短、预后性良好、恢复快等特征，易于患者接受。

如何预防胆囊结石

保持良好的饮食习惯 按时吃早餐，饮食要有规律性，不要暴饮暴食，避免过饱饮食；饮食清淡，尽量少吃高脂肪、高胆固醇的食物，如：动物内脏、油炸食品、甜品等；不饮酒，不喝咖啡、浓茶等刺激性的饮品，不吃辛辣、生冷等刺激性的食物；多吃一些维生素A含量丰富的食物，如菠菜、青笋、南瓜、胡萝卜等。

养成多饮水的习惯 一定量的水能够稀释尿液，降低尿液中的晶体浓度，并且多饮水会增加排便次数，冲洗尿路，预防结石的形成，促进结石排出体外。通常情况下，成人每天的饮水量应>2000ml，只有保证饮水量，才能降低胆囊结石的发生风险。

规律运动 运动是预防胆囊结石的有效方法之一，所以我们要养成良好的运动习惯，根据自己的爱好选择合适的运动，如慢跑、跳操、八段锦、游泳等，并且要保证运动的时间和次数，每周不少于3次，30~60min/次。

养成良好的生活习惯 日常生活中，尽量做到早睡早起；晚餐时间不要太晚，尽量不吃宵夜；改正吸烟嗜酒的习惯，健康饮食，按时运动。

胆囊结石虽然比较小，对于人体来说它的体积更是微不足道，但却影响着我们的身体健康，只有科学认识胆囊结石，了解其相关知识，才能保证胆囊结石的早发现、早预防和早治疗。