

子宫脱垂的治疗方式

▲ 广东省肇庆市广宁县人民医院 池文霞

子宫脱垂治疗方式

子宫脱垂的治疗方法分为非手术疗法和手术治疗。

子宫脱垂的非手术疗法，为盆腔器官脱垂的一线治疗方法。非手术治疗对于所有子宫脱垂患者都是应该首先推荐的一线治疗方法。非手术治疗的目的是缓解症状，增加盆底肌肉的强度、耐力和支持力，预防脱垂加重，避免或延缓手术干预。目前的非手术治疗方法包括应用子宫托、盆底康复治疗和行为指导。

第一，盆底肌肉锻炼和物理疗法可增加盆底肌肉群的张力。也可作为重度手术前后的辅助治疗方法。嘱患者行收缩肛门运动，用力收缩盆底肌肉 3 秒以上后放松，每次 10 ~ 15 分钟，每日 2 ~ 3 次。

第二，子宫托是一种支持子宫和阴道壁并使其维持在阴道内而有脱出的工具。有支撑型和填充型。以下情况尤其适用子宫托治疗；患者全身状况不适宜做手术；妊娠期和产后；膨出面溃疡手术前促进溃疡面的愈合。子宫托也可能造成阴道刺激和溃疡。我们常见的子宫托类型就是填充型和环形，需要患者在腹压增加

下不脱出来且没有不适感，子宫托应间断性地取出、清洗并重新放置，要不就容易出现子宫痿、嵌顿、出血和感染等严重后果。

第三，中药治疗，中医认为，由于中气不足导致的，需要补中益气的中药治疗子宫脱垂，补中益气汤有促进盆底肌张力恢复、缓解局部症状的作用。

第四，按摩。按摩方式是可以让子宫脱垂进行保守治疗的方式之一，具体的做法是需要病人以仰卧位的形式两膝屈曲，然后按摩师使用拇指与其四指相对，多次长时间按摩女性小腹部的震颤肌肉，但是这个动作一定要缓慢。病人通过俯卧的形式，接受按摩师的手掌按揉腰骶部，让身体充分放松，减少痛点部位的疼痛以及压力，通过按摩，对子宫脱垂也有良好的成效。

第五，刮痧。还可以通过刮痧的形式对子宫脱垂的疾病进行治疗，一般来说，采用中等强度的力度刮一下大椎穴位、肩井穴位、膏肓穴位和经穴位，需要注意的是，在刮痧的期间，要轻轻地刮一下百会，然后通过关元制维道、三阴穴再到足三里部位，能够有

效地缓解症状。

以上介绍的这些，都是子宫脱垂的非手术治疗方法，但非手术治疗的方法仅仅适用于疾病发生时间较短，症状轻微的时候，如果患者的病情没有得到及时的缓解，出现了更严重的问题，需要手术治疗，需到正规医院治疗。

手术治疗 对脱垂超出处女膜的有症状的患者可考虑手术治疗。根据患者不同的年龄、生育要求及全身健康状况，治疗应个体化。手术的目的是缓解症状，恢复正常的外部位置和脏器功能，有满意的性功能并能够维持效果。对于年老体弱不能耐受较大手术者，无性生活，可行阴道半封闭术和阴道全封闭术。盆底重建手术，可经阴道或经腹腔镜或开腹完成，目前应用较多的是子宫/阴道骶前固定术、骶棘韧带固定术、高位骶韧带悬吊术和经阴道植入网片盆底重建手术。对于年轻宫颈延长子宫脱垂的患者，可行阴道前后壁修补、主韧带缩短及宫颈部分切除术。

术后避免腹压增加的疾病和劳作，建议规律随访终生，及时发现复发、处理手术并发病。

胃肠道疾病的饮食管理

▲ 山东省聊城市退役军人医院 李凯

胃肠道疾病是影响现代人健康的常见问题，它们不仅影响患者的日常生活质量，还可能对整体健康造成长期影响。在众多治疗方法中，饮食管理作为一种非药物治疗手段，对于改善患者的症状和生活质量具有重要意义。

饮食管理原则

清淡易消化，选择容易消化的食物，如稀饭、面条、蒸蛋等，避免油腻、油炸和不易消化的食物。烹饪时应确保食物煮透煮烂，以减少胃肠道的负担。

少食多餐，采取少食多餐的方式，避免一次性摄入大量食物，减轻胃肠道负担。每餐进食量不宜过多，以免造成胃肠道过度膨胀和负担。

规律饮食，保持规律的饮食时间，有助于胃肠道形成稳定的消化节律。避免暴饮暴食和长时间空腹，以维持消化系统的正常运作。

避免刺激性食物，减少或避免辛辣、酸性、过于热辣的食物，以及含咖啡因和酒精的饮品，防止刺激胃肠道。避免食用可能引起腹胀的食物，如豆类、洋葱等。

均衡营养，确保饮食中含有足够的蛋白质、维生素和矿物质，以支持身体的营养需求和胃肠道的修复。选择富含叶酸、锌、钙等营养素的食物，以补充可能因疾病而缺乏的营养素。

适当运动，饭后适当的轻度运动，如散步，可以促进消化，但应避免剧烈运动。

糖尿病患者饮食注意事项

食物多样，养成合理膳食习惯 保持食物多样，主食定量，蔬果奶豆丰富，少油、少盐、少糖。

食物多样是实现合理膳食均衡营养的

重症急性胰腺炎的防治

▲ 四川省广元市第一人民医院 郑涛

胰腺炎是消化系统常见病，轻症胰腺炎治愈率较高，甚至可自行恢复，而重症胰腺炎则具有较高的死亡风险。若在轻症期间未及时治疗或治疗不当，病情持续进展则可引起中度或重症胰腺炎。对于此病患者而言，积极预防和治疗对改善预后，降低死亡率等方面具有十分重要的意义。

危害及病因

此病不仅会导致脏器自我消化，还会引起呼吸窘迫综合征、胰腺脓肿等一系列综合征。很多因素均可引发急性重症胰腺炎，包括：胆源性因素、不良饮食习惯、高脂血症等。

症状

此病患者的主要表现症状包括发热、恶心呕吐、腹部剧痛，若为坏死性胰腺炎，患者还会伴有高热、黄疸、休克等症状。

预防

避免暴饮暴食 过饥或过饱、暴饮暴食都会诱发急性胰腺炎，这是由于，当过度饥饿时，胃部紧缩，此时突然吃大量的食物会导致胃全部被撑开，胰腺也会因此受到损伤。因此，若想预防此病，首先要做的就是养成规律进餐的习惯，尤其是上班族、学生等习惯不吃早餐的人，若来不及吃早餐时可备一些零食或带一些简餐。此外，在极度饥饿的情况下应控制进餐量以避免增加胃及胰腺的负荷。

减少油脂的摄入 相较而言，顿顿离不开肉的人得急性胰腺炎的风险更高，因此，若想预防此病，应保持营养均衡，尤其不可食用过于油腻的食物。

戒酒 戒酒是预防急性胰腺炎的有效举措，若做不到完全戒酒时，也应减少饮酒量。

积极控制高脂血症 高脂血症是诱发此病的重要危险因素之一，通过积极进行体育锻

炼、健康饮食（低脂、低油、低糖）等方式可以有效改善此症，若通过上述方法仍无法改善时，可在遵从医嘱的前提下使用降脂药。

定期体检 定期接受健康体检是最为有效地预防急性重症胰腺炎的方式之一，通过全面的健康检查，能够了解自身是否存在胆道疾病、高脂血症等可能会诱发此病的危险因素。通过及时对这些危险因素进行干预可有效降低此病发生风险。如体检发现有胆管结石时，及时通过手术碎石取石，不仅治疗了胆管结石，改善了生活质量，还能够从根源上消除诱发急性重症胰腺炎的危险因素。

其他注意事项 首先，若患有胆道疾病时（如胆道结石、胆道蛔虫等），应积极对其进行治疗以降低急性胰腺炎的发生风险。若因酒精中毒或营养不良导致肝功能受损或胰腺功能受损时，应积极戒酒并进行营养干预。

治疗

非手术治疗 首先，需要改善机体微循环，补充机体所需热量、液体及电解质。其次，应抑制胰液分泌，可通过服用抑肽酶或H2受体阻断剂等药物进行治疗，也可通过肠胃减压的方式来抑制胰液分泌。若患者腹痛难忍时还应使用解痉镇痛药物，如经静脉注射普鲁卡因、阿托品等，不仅能够缓解疼痛，还可解除括约肌痉挛，但应注意，不可使用吗啡。若患者胰酶或毒素物质渗出时，还需通过腹腔灌洗。

中医治疗此病也具备丰富的经验，在中药的选择上，通常会使用中药方剂冷胰汤，此方主要由黄芩、柴胡、白芍等中药材组成，具有解痉、止痛、抗炎的效果。

手术治疗 手术治疗急性重症胰腺炎时，首先应通过检查明确患者有无胆道梗阻的情况，手术治疗主要针对的疾病类型即胆源性急性重症胰腺炎。手术的主要治疗目的是解除患者的胆道梗阻，同时对胰液进行引流，若有必要时需要切除胆囊并对胆总管情况进行全面探查。

基础。

能量适宜，控制体重 控制总热卡，达到并维持正常体重。

合理控制蛋白质、碳水化合物、脂肪的摄入比例。

主食定量，优选全谷物和低GI食物：选择粗杂粮，如燕麦、麦片、玉米面等。低GI食物有利于血糖控制。

清淡饮食，限制饮酒 控制油、盐、糖的摄入。

避免饮酒。

积极运动，改善体质和胰岛素敏感性 坚持运动，如散步、骑车、游泳等。

控制血糖，预防并发症。

定期监测血糖，调整饮食计划 根据个体情况，制定个性化的膳食管理方案。

治疗期间的饮食调整

胃肠道手术后的饮食需要逐步过渡，具体建议如下：

流质饮食（术后 2~3 天） 米汤、果汁、菜汁、稀藕粉、蛋羹、蛋花汤、过罗肉汤等。每次少量，逐渐加量，每日 5~6 次。

半流质饮食（术后 5~7 天） 玉米粥、肉末粥、细面条、米粉、馄饨、肉泥丸子、酸奶、蔬果泥等。

避免辛辣、刺激的食物。

少油软食（术后 30 天以后） 面食为主，软烂的米饭、面条。

细嫩的瘦肉、禽肉、鱼虾，纤维少的蔬菜如南瓜、冬瓜等。

普通饮食（术后两个月以后） 逐渐恢复正常饮食，但仍注意避免嚼不烂或可能堵塞食管的较大食物。

请根据个人情况和医生建议调整饮食，确保营养均衡。