

正确认识胆囊切除术

▲ 成都市郫都区团结镇卫生院 牟廷超

胆囊是人体器官中比较容易发生病变的组织，很多胆囊疾病可以通过胆囊切除术治疗，什么是胆囊切除术？胆囊切除后会不会影响消化功能？

胆囊切除术发展至今安全性极高、手术过程也规范，同时术后远期效果理想，因此在临床应用广泛。胆囊切除适应证包括急性胆囊炎、慢性胆囊炎、胆囊结石、胆囊癌、胆囊息肉、胆囊内瘘、胆囊外瘘、胆囊外伤性破裂等。目前而言，对于不明原因的梗阻性黄疸、脏器功能不全、手术不耐受，以及发生明显右上腹部慢性疼痛，但经胆囊造影等检查未见胆囊异常等情况，均不能实施胆囊切除术治疗。

术前 术前患者需遵医嘱完成各项检查内容，包括肝肾功能、肝胆CT检查等；如果发生异常则需要进一步检查；术前1天禁止食用容易产气的食物，避免胃肠胀气影响手术视野。

手术步骤 患者平卧位，在右侧肋骨边缘下方做手术切口，或直接在右侧腹直肌做手术切口；探查胆囊情况后实施胆囊切除术。目前而言，胆囊切除术主要有两种方式，包括顺行性切除法，也就是从胆囊管开始由下至上剥离胆囊；逆行性切除法主要为受炎症反应使胆囊颈部出现严重粘连、周围组织结构清晰度差的时候，需要从胆囊底部将胆囊从胆囊床上剥除，之后再行胆囊管的处理；将切除的胆囊提出腹腔，常规止血、清理腹腔，放置引流管后将腹腔逐层缝合即可。

术后 术后早期平卧，未发生异常情况可在术后第2天改为半坐位；出现腹胀、呕吐情况，但症状不严重者，术后第2天就可以开始进食不会引起胀气的流质食物，并逐渐过渡至正常饮食；如果术后出现严重腹胀肠麻痹情况，则术后1~2天都需要禁止饮食，必要时需要进行胃肠道减压；

术后需要进行持续抗生素治疗，避免发生感染症状；如果出现黄疸，需要采用保肝药物治疗；腹腔引流管一般在术后2~3天就可以拔除。

出院后 早期需要选择易消化食物，注意低脂肪、低胆固醇、高蛋白、高维生素，且此种饮食至少要维持2周；术后2~3个月可以慢慢散步，能够促进生理机能的恢复；出院后需遵医嘱用药治疗并定期到医院复查，出现不适感后需要及时就医。

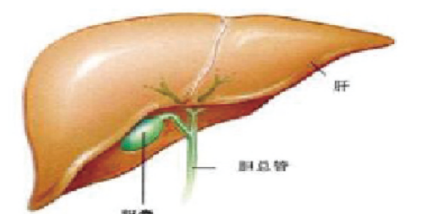
很多人在面对胆囊切除术后主要疑惑是：胆囊切除后会不会影响消化功能？

首先需要了解胆囊功能。胆囊主要功能为储存胆汁，进食后胆囊收缩，储存的胆汁会进入十二指肠促进食物消化吸收。胆囊切除后虽然没有胆囊，但对人体消化吸收能力并不会出现明显影响，因为胆囊切除后，胆管会发生代偿性扩大，胆管壁也会发生代偿性增厚，使胆管黏液腺增加，代偿胆囊储存胆汁的能力，因

此不会影响脂肪食物的消化吸收能力。

为何术后早期需要限制脂肪摄入？主要因为生理机能的恢复以及胆管代偿功能的建立需要时间，所以在术后早期动物性脂肪、鸡蛋等食物摄入量不易过多，食物中脂肪含量也需慢慢增加，让身体逐渐适应，饮食方式上应为清蒸、清炖等方式，避免油炸、油煎食物。

胆囊切除术为胆道外科最常见的手术，安全性高，虽然也会出现术后出血、术后黄疸等并发症，但并发症发生率极低，只要相信医生，积极配合护理治疗，就会获得理想的治疗效果。



正确认识肿瘤患者贫血现象

▲ 彭州市中医医院 梅琳

随着生活方式的改变，肿瘤患病率越来越高，如果错过了最佳治疗时间，不仅对身体造成重大损伤，还会导致生命危险。同时肿瘤带来的并发症也很多，如大部分肿瘤患者或多或少都有贫血症状。

肿瘤患者贫血是否正常

肿瘤分良性肿瘤和恶性肿瘤，恶性肿瘤与良性肿瘤最大的区别就是恶性肿瘤的生长繁殖速度特别快，而且容易分裂转移进行扩散。良性肿瘤患者一般不会或很少有贫血现象，而恶性肿瘤患者一般都伴有贫血。所以贫血要根据实际情况来看，恶性肿瘤患者因为全身细胞受到损害，自然而然就会产生贫血症状。

肿瘤患者为什么会贫血

肿瘤导致的贫血现象一般是慢性病贫血，因为很多肿瘤患者的免疫系统已经紊乱，导致体内血液中的一些元素不能被充分利用，或者体内促成红细胞生成元素不足。恶性肿瘤一般到后期都会分裂繁殖，然后在全身进行扩散或一步步扩散到其他器官，如果癌细胞扩散到了骨髓，就会影响骨髓造血细胞，从而对造血干细胞产生抑制。

同时与肿瘤自身的症状表现有关，肿瘤自身症状表现就是血丢失，肠胃容易发生病变，容易出现呕血和便血。在对肿瘤进行治疗时，在杀死癌细胞的同时也杀死了造血干细胞，会导致红细胞、白细胞、血小板等减少，从而导致贫血。不管是什么原因导致，平时一定要多加注意，一旦出现问题必须及时到医院进行检查治疗。

肿瘤患者贫血怎么护理

肿瘤患者贫血一般表现为身体疲劳乏

力、无精打采、食欲不振、头晕头痛等症状，因为肿瘤患者肠胃本来就不好，体质较差，贫血对身体的危害非常大，所以对贫血的护理防治格外重要，肿瘤患者发生贫血以后，身体的各项系统功能会大大下降，机能降低，尤其是在进行化疗之前，应先检查有没有贫血症状。

目前在医学上来说，有促红素治疗法，可以作用于骨髓的造血干细胞，促进红细胞生成；还有最直接的治疗方法，就是输血治疗，输血治疗是最简单也是最直接的治疗方法，但是输血治疗也有一定的副作用，主要受到伤害的是骨髓细胞、肠胃、肝脏等器官，产生这种现象的主要原因是患者的体质差、抵抗力低下，所以会对输进的血液产生排斥反应，还有就是补充铁元素和维生素，维持血液里营养元素的平衡。

此外，患者也要注意平时护理，多卧床休息。贫血患者平常因为脑组织缺血，氧气供应不上，会时常出现头晕、头痛的症状，严重时会出现晕倒，应该多卧床休息，调节身体机能。贫血发生比较紧急时，必须卧床休息，这时候应该给予特别护理，必须保证生活质量，增强身体防御能力，平时没事时可以多加活动，进行适当锻炼，提高身体机能。

饮食方面也要营养型饮食。因为大多数肿瘤患者都有食欲不振的现象，可以少量多餐，在平时护理中可以根据患者口味进行饮食调节，不能吃刺激性食物，要进行合理营养膳食。要有良好的习惯，必须戒烟戒酒，保持良好的生活作息，患者还要保持良好的心态，不能一蹶不振、精神萎靡，要打起精神来与病魔进行抗争。

骨关节病治疗进展

▲ 成都市金堂县第二人民医院 刘长江

▲ 成都市金堂何氏创伤外科医院 叶玉

骨关节病是一种退行性关节疾病，常发于所有滑膜关节中，其中以关节软骨耗损、破坏以及关节面软骨下骨质异常为主要特点。该病治疗困难，常发于老年人群，并且发病率相对较高。

骨关节病一般性治疗

骨关节疾病患者应根据自身疾病情况采用运动疗法，如骑自行车、游泳锻炼等。其中关节训练有膝关节屈伸活动，能够确保关节最大活动度。此外，肌力训练主要有外展肌群训练。太极拳能够提升患者心血管适应能力与身体平衡性机能，在骨关节疾病治疗中得到广泛应用，但是治疗效果有一定局限性，所以对于髌关节患者不建议采用太极拳锻炼方法。

此外，对于髌膝患者不能单独进行平衡训练，虽然对患者康复有较大益处，但是应避免具有较高冲击力或者扭动较大的运动。对于喜欢锻炼的年轻患者，应适当改变运动方式，采用低能耗的锻炼项目，如划船、骑车、游泳等，患者在训练的过程中，需要制定一套完善的训练计划，以此确保患者能够长期坚持锻炼，这对健康恢复具有较大的促进作用。

骨关节患者在治疗过程中，医生可以通过健康讲座、知识手册、网站宣传等方法向患者普及疼痛知识，并且在此基础上改变患者生活习惯、体重控制等。研究显示，患者在自我管理的过程中，通过以上措施可有效提高关节运动能力。

骨关节疾病药物治疗

类阿片制剂 对于采用非药物治疗无效，并且不愿意行关节置换手术骨关节患者，可使用类阿片制剂，具有较好的止痛功效。此外，患者还可以在特定条件下使用哌替啶药物，在使用过程中，应遵循美国疼痛协会对慢性非癌性疼痛阿片类药物应用指南。

中枢神经类药物 若骨关节患者有神经性疼痛症状，如烧灼疼痛、针刺疼痛等，可以使用中枢兴奋剂或去甲肾上腺素重吸收抑制剂，其中在中枢兴奋剂中需要选择一种治疗效果较佳的药物，如度洛西汀能够对骨关节疼痛有较好的治疗，有较好的应用效果。

粘弹性替代治疗 透明脂酸具有软组织保护能力，并且也具有较好的粘弹性，可有效恢复关节软骨液体平衡，从而达到有效的治疗效果。每周1次，使用5次。此外，一般患者需要注射13周，具有较好的治疗效果。

骨关节手术治疗

关节置换术 关节置换术适用于严重关节病患者，与药物治疗相比效果明显提升，且在此基础上可大大降低治疗成本。但是手术后翻修困难，并且翻修疗效欠佳。因此不能将关节置换手术当作损伤较小的手术。

关节镜下清理术 采用关节镜治疗的过程中，虽然能够对膝关节疼痛症状进行有效缓解，但该手术在治疗过程中有一定局限性，通过与对照组相比发现，关节镜手术在功能改善方面与药物治疗相比，效果不明显。因此建议患者若半月板出现症状时，如关节伸直障碍、反复性绞锁的情况下，关节镜手术有较好的效果。

股骨或胫骨截骨手术 一般情况下，对于年轻单间室骨关节患者可采用截骨矫形手术，能够有效降低患侧间室压力，并且在此基础上可使关节力线得到较好恢复，对症状改善具有较好效果，同时还能延缓病变发展。该手术对相关技术要求较高，并且患者需要较长时间康复，其优势是患者手术后可延长生存期，并且相关功能得到较好康复，是膝关节外翻患者最佳的治疗方法，可有效提高患者生活质量。