

胆囊息肉的科学防治

▲ 自贡市第四人民医院 杨森

随着B超技术的发展和普及，临床上胆囊息肉的检出率不断提高，这使得胆囊息肉的生理特点、临床表现以及治疗得到了广泛研究，但是绝大部分患者对于胆囊息肉并不了解。

胆囊息肉分类及症状

我们平时所说的胆囊息肉严格来说应该称之为胆囊息肉样病变，指的是胆囊壁向囊腔内部息肉样隆起的一类病变。胆囊息肉分为良性与恶性两种，临床上认为胆囊息肉直径超过15mm发生恶性病变可能性较大。临床上诊断胆囊息肉最为常用的方法是彩超，辨别胆囊息肉与胆囊结石比较常用的方法是，结石会随着患者体位变化而移动，而息肉则不会发生位移。若胆固醇结晶附着于囊壁上也会被诊断为胆囊息肉样病变，但是这种情况不会转化恶性肿瘤，患者可不必担心。

按照胆囊息肉样病变的性质，临床上将其

分为炎症性息肉、胆固醇息肉、腺瘤性息肉、淋巴性息肉以及增生性息肉等几种类型，也有学者认为应该将胆囊息肉分成胆固醇性息肉与非胆固醇性息肉两种，对于患者而言这样分类更具实际意义。理论上来说，所有的非胆固醇性息肉都存在恶性病变的可能性，只是恶性病变的概率不同。

临床上，大部分胆囊息肉患者无明显症状，且胆囊功能基本正常，多是在进行体检时才会被发现。若患者出现明显症状，多存在合并症，比如结石、肋软骨炎、炎症以及消化道问题等，部分患者的胆囊息肉可快速增大，此时也会出现一些明显症状。

胆囊息肉的治疗方法

理论上来说，胆囊息肉存在发展为肿瘤的风险，尤其是出现以下几种情况时：（1）单发性胆囊息肉；（2）胆囊息肉直径超过10mm；

（3）病变部位增长；（4）患者年龄在50岁以上；（5）广基或者蒂粗大；（6）合并胆结石。

需要注意的是，对于直径不超过10mm的胆囊息肉也不能轻视，必须要做好随访。

关于胆囊息肉的治疗要具体问题具体分析，若患者为单发性胆囊息肉，且胆囊息肉超过10mm，非胆固醇息肉建议手术治疗，以防止发生恶性病变；若患者为胆固醇性息肉可以考虑采用融石排石治疗；若患者为多发性胆囊息肉，且息肉直径在10mm以下，胆固醇性息肉可以尝试采用融石排石治疗，非胆固醇性息肉建议采用手术治疗；若患者胆囊息肉合并结石时，建议直接进行手术治疗。

胆囊息肉的预防措施

保持规律饮食 每天按时吃早餐可以有效降低胆囊息肉的发病率，如果不吃早餐，则前一天晚上人体分泌的胆汁无法被利用，会存

留于胆囊当中，若胆汁在胆囊内部滞留的时间过长，会刺激胆囊出现胆囊息肉，因此，平时要养成吃早餐的好习惯。

低胆固醇饮食 人体摄入胆固醇过多，会加重肝脏负担，若代谢不及时，多余胆固醇就会在胆囊壁上开始结晶、沉淀、积聚，最终形成胆囊息肉，虽然这种胆固醇性息肉没有恶性病变的风险，但也对人体健康不利。

平时要注意适当控制胆固醇摄入量，保持低脂饮食，特别是晚上要格外注意，避免进食高胆固醇的食物，比如动物内脏、海鲜、肥肉以鸡蛋等。

少饮或者不饮酒 人体主要依靠肝脏分解酒精，若大量摄入酒精会导致肝脏功能受损，进而导致肝胆功能失调，胆汁分泌以及排出紊乱，对胆囊会产生刺激作用，易发生胆囊息肉。建议平时生活饮酒要适量，有酗酒习惯的要及时戒酒，或者少量饮酒，保护肝脏功能，预防胆囊息肉。

手术室护士如何做好术前探访?

▲金堂县第一人民医院 / 四川大学华西医院金堂医院 唐宁

随着医学的发展，对于医护专业也有了更高的要求，尤其是手术室的护理工作。手术室护士主要职责是在手术室当中积极配合医生进行手术技术操作，在手术之前更要做好对于病人情况的全面了解和掌握，护士要与患者及家属做好手术前的联系，详细地介绍患者的病情，告知做手术的重要性和必要性，尤其对手术的安全性进行详细的说明，可以让家属能够更好地配合医疗护理工作，护士也要向患者进行心理疏导，让病人可以放松心情，以最好的身心状态来接受治疗，使得病人在手术之后可以得到更好的恢复。

术前探访的工作要点

在手术前要向患者和家属作自我介绍，告诉患者和家属自己是担任本台手术的巡回工作，并且更应当让患者了解手术室的周围情况，消除病人因为环境不熟悉导致心理产生不安和焦虑以及恐惧心理。护士在患者进入手术之前要宣布手术室所要准备的各项工作，让病人可以自觉的配合医生在手术中的工作。

在进行检查术之前，护士更要认真检查各项的手术用具和设施有没有准备否齐全，防止在手术中出现各种问题，来确保手术过程中的安全性。在手术前更要告知患者在注射麻醉时要配合好注意的事项，使得病人能更好的配合麻醉的实施，平稳的度过手术的整个过程。

另外，在手术前要及时询问病人有没有过敏的药物和遗传的病史，并检查病人的皮肤情况，以此来确定患者是否可以进行手术。要对患者进行特殊体位的训练，避免患者在手术中因为特殊体位而导致身体不适。向患者说明手术的操作都有哪些医生进行操作，以及把严谨详细的准备情况告知患者和家属，让家属意识到本次手术的重要性和必要性，使患者能够正确对待疾病，增强战胜疾病的信心，对医护

人员产生信赖感，以良好的心态，稳定的情绪来配合手术。在实际工作中，也会经常遇到一些比较特别的患者，针对此类患者，护士更要根据他们的实际情况进行讲解，如果患者的手术比较复杂，或者患者的病情比较严重，那么护士更要为患者解释清楚手术的作用，让患者感受到医护人员的细致与专业，不仅加强患者手术的安全感，从而加大手术成功的概率。

术前的心理疏导工作

术前的准备工作非常重要，手术室护士应该给患者创造安静、清洁、舒适的环境，要做到室内温湿度合适。病人进入手术室至手术开始前这段时间内病人处于极度恐惧焦虑的情绪中，护士应主动与病人交流，以减轻其紧张情绪。

在手术后护士也更应该及时了解患者术后恢复情况，来检查患者术后还存在哪些问题，并做好记录。其实减轻患者焦虑最好办法就是为患者列举一些成功的治疗案例，让患者克服恐惧心理，从容面对手术战胜病魔。在与患者进行谈心的时候，要让患者明白手术室的医生和护士都非常关心他的身体健康情况，来增强患者对于医护人员的信任感和安全感，使得患者可以产生乐观向上的心态，这对于患者的病情有着重要的影响。所以，要及时作好术后随访记录，为以后更好地改进工作打下坚实的基础。

随着科技的不断发展与进步，手术的护理工作不仅仅只是为患者提供生理上的护理，更多也需要护士为患者提供心理上的护理，高质量的护理工作才能保证手术的高质量。总而言之，做好患者术前访视，不仅可以让患者对护士产生增加更多的信任感，从而建立相互信任的合作关系，促使患者的身心健康早日康复。

羊水异常的日常护理

▲ 成都市妇女儿童中心医院 徐晓娟

孕妈在妊娠期内出现羊水异常，会对自身及胎儿的健康与安全造成极大危害，常见的羊水异常有三种情况，分别为羊水过多、羊水过少、羊水粪染，当出现这三种情况后会让孕妈十分担心，引发惶恐。那么孕妈出现羊水异常后，该如何护理？

羊水异常的危害

孕妈出现羊水异常，危害可以分为下面几个方面：（1）孕妈会在羊水迅速扩张下，心肺功能出现问题，危害孕妈的身体健康；（2）羊水如果增加过多，孕妈的子宫张力增加，这时就会导致早产的风险增加；（3）当孕妈羊水过多，会导致张力过大，出现胎膜早破的概率增加，在胎盘早剥的影响下，宝宝的生长发育会受到极大影响。面对危害，孕妈要及时就医进行检查，开展科学的护理。

羊水异常的日常护理

当孕妈发现有羊水异常时，要及时做好护理工作，避免危险情况的发生。羊水异常的护理都有哪些？

羊水多护理 在孕妈体内在对胎儿进行保护时，羊水发挥着“屏障”作用，但是羊水不是越多越好，如果羊水过多，就要做好排羊水工作。在护理期间，可以喝一些利尿排羊水的汤，帮助羊水排除。如果羊水增加不快，但是孕妇产生了不适感，这时就要对孕妈进行密切观察，选择合适的时间做好排羊水工作。

一般情况下羊水增多，并不会对患者产生太大影响，但是也会出现呼吸困难的症状，出现后患者需要保持冷静，注意休息，饮食上要减少盐的摄入，并且在医生的指导下，服用一定药物对羊水进行排出。

羊水增加比较急剧时，需要引起足够的重视，需要人工破膜，终止妊娠，同时也要注意的，防止羊水流出过量，出现这种情况极易造成孕妇休克。

羊水少护理 对于羊水少进行护理期间，也要注意很多。首先孕妈要增加饮水量，并且多吃新鲜的蔬菜水果，可以增加含水量较高蔬菜水果的摄入；其次，孕妈可以适当运动，血液循环与肌体得到有效改善，能够促进胎儿的生长发育；最后，在睡觉或者休息时，要保持左侧卧睡姿，促进子宫的血液流动，胎儿发育得到保障，而且有助于胎儿排尿，自然羊水指数提高。

在观察中，当发现胎儿出现窘迫的情况时，需要及时给氧。孕妈没有出现宫缩的问题时，需要做破水处理，确定分娩方式为剖腹产。

羊水粪染护理 羊水粪染也是羊水异常中的一种，出现这种情况的主要因素是胎儿宫内窘迫。临产之后发生羊水粪染的概率较大，同时也有可能是有妊娠合并症、胎动过少等情况产生的。但是这些情况都需要在医生的检查下才能发现，所以孕妈需要做好检查，就算出现羊水粪染也要保持乐观的心态。同时也要积极配合医护人员的治疗与护理，切不可自行随意处理。

羊水异常的注意事项

羊水异常有很多注意事项，比如饮食、服药等方面都有很多值得注意的细节，同时定期检查也十分重要。

注意饮食 孕妈一定要保持饮食营养均衡，且要保证清淡，不能吃辛辣刺激的食物，减少高盐分高胆固醇的食物的摄入。同时，患者需戒烟戒酒。

谨慎服药 孕妈除非不得已，一定不要随意服药，就算由于病情需要服药，也要在医务人员的指导下服药。

做好产检 孕妈需要定期在同一家医院进行产检，对胎儿的情况进行观察，一般检查的方式是B超，当发现有异常时，要及时进行进一步的检查，并开展对应的治疗。