



不胖也能患上脂肪肝

▲河南省新乡市第一人民医院 班志芬

临床常有患者找上门来问：“您这个检查结果是不是出错了，我也不胖，怎么也会得脂肪肝？”是的，在大多数人的认知里，脂肪肝应该是胖人专有的标签。临床上确实有60%~80%的胖人是会有脂肪肝的，但是也有10%左右的脂肪肝患者是体型偏瘦的人。

脂肪肝的病因

肝脏是机体脂质代谢的中心器官，肝内脂肪主要是食物和外周脂肪组织。脂肪肝被称为代谢相关脂肪性肝病，形成脂肪肝的原因是由于我们在肝脏的这座小山上，堆积了很多脂肪所造成的，具体来说，其与以下因素有关。

肥胖 肝内脂肪堆积的程度与体重成正比。

酒精 经常喝酒的人做肝穿刺活检，会发现脂肪浸润。

快速减肥禁食 过分节食会引起脂肪分解短期内大量增加，消耗肝内谷胱甘肽，使肝内丙二醛和脂质过氧化物大量增加，损伤肝细胞，导致脂肪肝。

营养不良 蛋白质缺乏是引起脂肪肝的重要原因，蛋白质不足，会导致机体无法合成载脂蛋白，以致甘油三酯积存肝内，形成脂肪肝。

药物影响 某些药物或化学毒物通过抑制蛋白质的合成而致脂肪肝。

脂肪肝的症状

乏力 患者常会觉得没什么力气，不愿意过多活动，就算是平时常做的体力活动，现在也没有力气完成。

右上腹不适 患者通常表现为右上腹疼痛，程度较重，这种不适一般表现为周期性疼痛，用手按压可使疼痛加重。

食欲降低 患者每顿饭的进食量较之

前出现有所减弱。

胀气 表现为中上腹甚至整个腹部，出现胀痛或胀气，在进食后更加明显。

不喜油腻 不喜欢进食油腻的食物，会出现恶心想吐，部分在进食后更明显，继而出现呕吐，呕吐物一般为胃内食物，不会带血。

除此之外，患者还有可能排便频率、排便量减少的情况。也有些人觉得得了脂肪肝的症状并没有那么严重，就没有高度重视，我建议大家要引起高度的重视，要从饮食和运动开始，如果有脂肪肝炎的情况下，还需要配合药物治疗，多注意日常饮食和加强运动。得了脂肪肝如果不加以重视，就有可能发展成重度脂肪肝，更有甚者会患上肝硬化和肝癌。

脂肪肝的应对之法

脂肪肝的治疗需要针对具体的诱因进

行调整，如长期大量饮酒者应戒酒；营养过剩、肥胖者应严格控制饮食，使体重恢复正常；有脂肪肝的糖尿病患者应积极有效地控制血糖；营养不良性脂肪肝患者应适当增加营养，特别是蛋白质和维生素的摄入。总之，去除病因才有利于治愈脂肪肝。另外患者还应注意以下几点：

（1）注意饮食结构调整，不吃或少吃动物性脂肪、甜食；多吃蔬菜、水果等富含纤维素的食物以及高蛋白质的瘦肉、河鱼、豆制品等，睡前不加餐。

（2）适当增加运动、促进体内脂肪消耗。主要应选择有氧运动，比如慢跑、快走、骑自行车等。

（3）适当补硒对养肝护肝起到良好作用。

（4）药物治疗选用保护肝细胞、降脂药物等，也可用中药治疗。

急性阑尾炎术后注意什么？

▲河南省信阳市第四人民医院 葛海涵

在人体众多器官中，阑尾算是存在感较弱的器官了，但是当它“作乱”的时候，它所带来的麻烦也让人“头疼”。因为其一旦出现炎症，就会给人带来强烈的疼痛感。大多阑尾炎患者都是急性发作的，一旦发病应立刻开展救治工作，否则会导致病情恶化。

许多患者在发病时呈转移性腹痛，有一小部分患者在发病初期就表现为右下腹痛。腹痛的同时，感觉腹部变硬、按不下去，几个小时后，患者会有发烧的情况出现，随着病情的发展，患者的体温会上升到38℃~39℃甚至更高，另有患者会恶心呕吐、厌食，即便是站起来走动几步、排尿、排便动作都可能让疼痛加重，让患者只想躺着蜷曲身体。

目前临床治疗急性阑尾炎主要采用的是手术治疗，但是手术并不是治疗阑尾炎的终点，术后的护理也是重要一环。

监测 阑尾炎手术后需定时观测受术者的生命体征，查看其血压、心率、血氧、呼吸状况等，如发现生命体征异常，需及时告知主管医师，以便开展针对治疗。

伤处护理 不论采用开腹还是腹腔镜方式进行阑尾炎手术，都应做好术后伤口的护理工作，需观察伤口是否出现活动性出血，定时换药、保持伤口敷料干燥，以免伤口出现感染。

管道护理 如果患者术后在腹腔留有引流管，术后应做好管道维护，避免出现管道脱出、弯折、堵塞等情况。

饮食调节 在术后恢复阶段，应根据患者个人的排气情况，做好饮食调节。若个人术后肠道功能恢复良好，可遵循循序渐进原则，逐渐恢复流食或半流食。（1）高蛋白食物：由于手术之后身体虚弱，需要多补充营养，促进身体康复，可以多吃肉类、蛋类、虾类、鱼类等食物；（2）易消化食物：胃肠功能恢复后，应当先吃一

些小米粥，煮烂的面条以及菜汤等，避免影响正常的肠胃蠕动，引起便秘等症状；（3）新鲜蔬菜水果：比如猕猴桃、苹果、菠菜、橘子、草莓等。

术后康复 若身体情况逐渐恢复，可尝试进行一些走动，以便促进肠胃功能恢复，预防下肢静脉血栓。应控制好运动强度及运动时间，避免过度用力导致伤口开裂。

手术后，患者需要接受抗感染治疗，在停止静脉滴注抗生素后，可遵医嘱服用阿莫西林，左氧氟沙星等抗生素3天，继续抗感染治疗，若术后疼痛难忍可以口服双氯芬酸钠改善。具体用药的原则需谨遵医嘱，患者朋友们也不要自我感觉症状良好，就随意增加或者减少药剂使用量。

无论任何护理方法，在日常生活中通过规律饮食等手段避免患上阑尾炎才是最重要的事情，建议大家做好以下几点：

（1）合理饮食，保证正常的肠道功能。像喜欢暴饮暴食、饱一餐饥一餐、吃东西速度快、喜欢辛辣刺激的食物的人，要警惕肠胃炎，应尽早改变这些饮食的不良习惯，减轻肠胃负担。

（2）调节情绪。经常处于抑郁、紧张、焦虑、忧愁等不良情绪中的人，容易肠胃失调，严重者会发生肠道痉挛，阑尾炎发病几率大。因此应当开朗乐观面对生活，避免过于焦躁的情绪，遇事沉着冷静，不要慌张，及时调节和控制自己的情绪。

（3）细嚼慢咽。避免未消化的食物残渣形成粪石或者肠石坠入阑尾口，增加阑尾炎发病几率。

只有我们养成健康的生活习惯，才能够保护我们的阑尾。对于已经确诊为阑尾炎疾病的患者，应积极配合治疗，术后要定期复诊、复查，检查伤口恢复情况以及是否发生感染或其他意外情况，才能尽快康复。

胃癌手术室护理分四段

▲河南省正阳县人民医院 陈琳

现代医学发展迅速，很多过往“绝症”都逐渐有了相应的诊疗措施，甚至实现了完全治愈。然而，我们仍然有很多疾病亟待攻克，癌症无疑是其中的重大话题，它可能发生在人体的许多器官和组织中，比如胃癌，就是比较常见的一种。

胃癌的手术室护理，即是在整个的手术围术期为胃癌患者提供规范、专业、充满人性化的护理服务，可以有效地帮助缓解患者术前的紧张，减轻因手术给患者带来的不适，尊重患者，使患者的身心都能得到放松。此外，优质的手术室护理还能够更好的配合手术的进行，提高手术的成功率。为了给病人提供更好的手术室护理，以下几个方面需要注意。

术前探访

相关医护人员在对病人进行访视前，要先详细了解患者的身体情况、病情进展以及手术类型等。对于手术前有负面情绪或思想负担的病人，要及时进行沟通 and 安慰，并将手术的相关信息和必要性告知患者，还可以多列举些手术成功的案例，帮助病人消除内心的恐惧、缓解紧张的情绪，建立信心。另外，还要提前向患者的家属说明手术存在的风险性以及术后可能会出现的不不良反应或并发症。

术前准备

（1）医护人员要嘱咐患者提前进行禁食，有吸烟史的还要戒烟，以免对肺部造成感染，并对个人卫生进行清洁。

（2）提前讲解患者术后恢复训练，比如如何有效地咳嗽、深呼吸等，避免术后并发症。

（3）医护人员要提前进行备血、备皮，准备手术的相关器具和医用物品，并做好

消毒。

（4）进入手术前要检查患者的私人物品是否取下，是否更换好病号服。

术中工作

（1）患者到达手术室后，巡回护士要及时的给病人提供氧气支持，并对病人的心电、血压等体征进行监护。

（2）为方便手术的进行，要将病人放置在合适的体位，使手术部位暴露，并遮盖住其他部位，避免病人的暴露和着凉。

（3）及时清点物品，必要时可对患者的进行按摩，帮助患者身体的放松。

（4）态度要温和，反复核对患者的基本信息，手术类型等重要信息，对患者进行麻醉。

术后回访

（1）病人回到病房后，还要对其生命体征进行实时检测。

（2）对于全麻的病人还要注意体位，避免因呕吐而造成误吸，引起患者呼吸的困难甚至是窒息，可以采取平卧位，并将头部向一侧偏。

（3）在病人恢复神志，且生命体征趋于正常后，可让病人保持半卧位，可以提高肺通气量、避免对腹部的切口造成拉扯。

（4）在病人胃肠功能恢复正常前，要保持禁食，医护人员要将胃管固定好，并保证其通畅性，可以有效减轻胃肠道的压力，并观察病人胃液的变化，给患者提供营养液时，要注意控制好温度和速度，避免对患者的身体造成较大的刺激。

（5）注意患者口腔和呼吸道的管理，帮助病人排痰。

（6）手术可能会给患者的身体带来疼痛，可以根据疼痛的程度为患者提供合适的镇痛药物。