

# 消化道出血知多少

□吴水梅 芜湖市第一人民医院消化内科

消化道宛如人体内繁忙的“运输线”，肩负消化食物、汲取营养的重任；这条“生命线”有时却难免遭遇意外情况“消化道出血”。此病症绝非小恙，若病情危急，患者性命堪忧。消化道出血的成因错综复杂，就让我们一起来深入了解一下消化道出血究竟是怎么回事。

## 一、什么是消化道出血

简单来说，消化道出血就是从食管到肛门之间的消化道发生了出血现象。根据出血部位的不同，可分为上消化道出血和下消化道出血。上消化道出血通常指的是食管、胃、十二指肠、胰脏、胆道等部位的出血；下消化道出血则是指空肠、回肠、结肠、直肠等部位的出血。无论是上消化道还是下消化道，一旦出血，都可能引发一系列健康问题。

## 二、消化道出血的常见原因

**消化性溃疡**：胃或十二指肠的黏膜在胃酸和胃蛋白酶的侵袭下，形成溃疡面，当溃疡侵蚀到血管时，就会导致出血。  
**食管胃底静脉曲张破裂**：多见于肝硬化患者。肝硬化导致肝脏结构改变，门静脉血流受阻，压力升高，使得食管和胃底的静脉回流不畅，逐渐曲张。这些曲张的静脉壁很薄易破

裂出血，病情凶险。

**急性胃黏膜病变**：严重创伤、大手术、大面积烧伤、脑血管意外、休克等应激状态，或者大量饮酒、某些药物刺激，都可能引起胃黏膜的急性损伤，导致胃黏膜糜烂、出血。

**肠道肿瘤**：包括良性肿瘤和恶性肿瘤。肠道肿瘤生长过程中，肿瘤组织的血管丰富且脆弱，容易破裂出血。

**肠道血管畸形**：一些先天性或后天性的血管发育异常，如血管扩张、动静脉畸形等，可导致肠道局部血管壁薄弱，容易破裂出血。这种情况在老年人中相对较为常见。

**炎症性肠病**：如溃疡性结肠炎、克罗恩病等。肠道黏膜在炎症的持续刺激下，发生溃疡、糜烂，进而引起出血。患者除了便血外，还可能伴有腹痛、腹泻、黏液脓血便等症状。

## 三、消化道出血有哪些症状

**呕血和黑便**：当出血量较大、速度较快时，血液在胃内停留时间短，未经充分消化就被呕出，呕出物多为鲜红色或暗红色血块；如果出血量较少、速度较慢，血液在胃内经过胃酸作用后，血红蛋白中的铁与肠道内的硫化物形成硫化亚铁，随粪便排出体外，使粪便呈黑色。

**头晕、乏力、心慌**：大量出血会导致人体有效循环血量减少，引起

血压下降，身体各器官供血不足，从而出现头晕、乏力、心慌、出冷汗等症状。

**腹痛**：肠道炎症、肿瘤、血管病变等引起的下消化道出血，往往伴有不同程度的腹痛。

## 四、消化道出血的治疗

**一般治疗**：患者需绝对卧床休息，保持呼吸道通畅，避免呕血时血液吸入气管引起窒息。同时，密切监测生命体征，如心率、血压、呼吸、血氧饱和度等，建立静脉通道，补充液体，维持水电解质平衡。

**药物治疗**：根据出血原因和病情，选用不同的药物。如对于消化性溃疡出血，常用质子泵抑制剂抑制胃酸分泌，提高胃内pH值，促进止血；对于食管胃底静脉曲张破裂出血，可使用生长抑素及其类似物减少内脏血流量，降低门静脉压力，从而达到止血目的；还可使用止血药物，促进血液凝固。

**内镜治疗**：在内镜下对出血部位进行止血治疗是目前消化道出血治疗的重要手段。对于消化性溃疡出血，可采用内镜下喷止血药物、电凝止血、钛夹止血等方法；食管胃底静脉曲张破裂出血可进行内镜下套扎术、硬化剂注射治疗等；肠道息肉出血可在内镜下切除息肉并止血。内镜治疗具有创伤小、止血效果确切

等优点。

**手术治疗**：如果经药物和内镜治疗后出血仍无法控制，或存在肠道肿瘤、血管畸形等需要手术切除的病变时，应及时进行手术治疗。

## 五、如何预防消化道出血

了解了消化道出血的原因和危害后，我们更应该积极采取措施预防其发生。以下是一些预防建议：

**养成良好的生活习惯**：规律饮食，定时定量，避免暴饮暴食，少吃辛辣、油腻、刺激性食物，减少对胃肠道黏膜的刺激。戒烟限酒，保持充足的睡眠，避免过度劳累和精神紧张，因为长期的精神压力也可能诱发胃肠道疾病。

**合理用药**：在使用药物时，要严格遵医嘱，避免滥用药物。特别是非甾体抗炎药、抗生素等对胃肠道有刺激作用的药物，如需长期服用，应在医生指导下服用胃黏膜保护剂，以减少药物对胃黏膜的损伤。

消化道出血是一种需要引起重视的疾病，但只要我们了解它的相关知识，积极采取预防措施，就能降低其发生风险。如果出现呕血、黑便、便血等可疑症状，应及时就医，以便早期诊断和治疗，避免病情恶化。

# 青少年自伤行为与心理健康的关系是什么，如何进行干预？

□杨花 首都医科大学附属北京安定医院芜湖医院(芜湖市第四人民医院)四病区

青少年时期是个体生理以及心理发生显著变化的一个重要阶段，也是心理健康问题极为频发的一个关键时期，其中，青少年自伤行为作为一种较为极端的心理表达方式，也日益引起社会、学校和家庭的广泛性关注。今天就为大家讲解青少年自伤行为和心理健康之间的关系，以及如何正确干预的方法。

## 一、青少年自伤行为与心理健康的关系

### 心理压力值增加

若将我们的身体比作是一个高压锅，里面装满了各种各样的压力，包含学业压力、家庭压力、朋友压力等，正常情况下这些压力可以通过正常的情绪出口释放，比如大哭一场、倾诉等，但若这些出口被堵住，压力锅就会发生爆炸，而青少年自伤行为很多时候就是这种“心理压力锅”爆炸的结果，他们可能只能通过这种方式来释放一下。

### 情绪调节障碍

正常情况下，我们可以定时对情绪垃圾站进行清理，以确保情绪状态积极，但可能因为青少年缺乏有效的情绪调节策略，导致焦虑、孤独等各种负面情绪堆积，致使他们去选择自伤行为，试图对这种情绪进行缓解，让自

己感觉好一点。

### 心理求救信号

自伤行为其实也是一种“心理求救信号”，孩子们可能觉得自己已经很努力了，但还是没办法处理这些情绪，可能会觉得自己被世界所抛弃了，或者觉得自己的情绪无处安放，于是就选择使用这种方式来“缓解”情绪，这就像一个孩子在黑暗中大声呼救，希望有人能听到。

### 心理健康问题的预警信号

自伤行为可能是抑郁、焦虑或者其他心理健康问题的一种早期预警信号，并且自伤行为与抑郁症之间还可能会存在双向的关系，而自伤行为可能会导致抑郁症状加重，而抑郁又会增加自伤风险，从而影响整体心理健康。

## 二、如何正确干预

### 用爱和耐心“包围”他们

当发现孩子有自伤行为时，第一反应可能是惊慌失措，恨不得把孩子送到外太空去，但别急，先稳住自己！孩子们最需要的是理解和支持，而不是指责和冷漠，家长和老师要像“超级英雄”一样，用爱和耐心包围他们，让他们知道自己并不是一个人，我们都在这里陪着你，所以，一定要先深呼吸，保持冷静后再处理。

### “情绪垃圾桶”帮他们倒一倒

孩子们自伤很多时候是因为心里的“情绪垃圾桶”满了，却不知道怎么倒，这时候，家长和老师可以当“情绪垃圾桶管理员”，帮他们清理一下，比如，鼓励孩子把心里的烦心事说出来，或者写下来，甚至画出来，如果孩子不愿意说，可以试试问：“是不是有什么让你特别难过的事情？说出来，我帮你分担一下。”但记住别逼迫他们说，而是要用温柔的方式去引导。

### 找“情绪灭火器”，别让他们“爆炸”

家长可以帮孩子找到“情绪灭火器”，让他们通过日常运动如跑步、打球等方式，或者尝试深呼吸、冥想等方法来发泄负面情绪。

### 家庭环境“升级”，别让孩子觉得“窒息”

家庭是孩子成长的港湾，但如果家里总是“乌云密布”，孩子很难走出困境，所以，家长们要努力营造一个温暖、支持、理解的家庭环境，少一点指责，多一点鼓励；少一点控制，多一点信任，例如不要总是问：“你今天考试得了多少分？”而是多关心：“你今天过得怎么样？”让孩子感受到家的温暖和，而不是压力。

学校也要“搭把手”，别让孩子在

学校“受委屈”

学校是孩子生活的重要场所，老师和学校工作人员也可以帮忙，例如老师可以多关注孩子的情绪变化，发现异常及时干预，学校也可以通过设立心理辅导室，让孩子们在遇到问题时有地方倾诉，如果发现孩子被霸凌，一定要严肃处理，别让孩子在学校受委屈，也可以对孩子说：“学校是你的第二个家，要是有人欺负你，一定要告诉老师，别自己扛着。”

“情绪小助手”上线，教孩子学会自我调节

除了外部帮助，孩子自己也需要学会自我情绪调节，例如可以教他们用“情绪日记”记录每天的心情，或者用“情绪晴雨表”来标记自己的情绪状态，这样不仅能帮助他们更好地了解自己的情绪，还能找到情绪变化的规律，让孩子看看自己什么时候最容易“阴天”，然后我们一起想办法解决。

总之，青少年自伤行为与心理健康之间存在着密切的关联性，而自伤行为在某种程度上来说其实是一个“求救信号”，孩子们只是在用自己的工作方式进行内心痛苦的表达，而我们要做的就是用爱、耐心以及科学的方法帮助他们走出这个困境，去享受更加光明的未来。

# 中西医结合 在肺炎患者康复中的作用是什么？

□刘丹 岳西县中医院内二科

肺炎是一种常见的呼吸系统疾病，严重时可能威胁生命。随着现代医学的不断发展，治疗肺炎的方法也越来越多样化，其中，中西医结合在肺炎患者的康复过程中展现出独特优势。中医与西医各有特色，两者相结合能够相互补充，共同促进患者康复，发挥重要作用。

## 一、中西医结合的基本概念

中医和西医的治疗理念、方法和技术有所不同。西医注重疾病的病因、病理以及通过药物、手术等手段进行治疗；而中医则强调通过辨证施治，调节患者的整体平衡，促进身体自愈能力。中西医结合是将这两者的优势互补，既能发挥西医快速、精准的诊断和治疗作用，又能借助中医的整体调理、增强体质优势，达到事半功倍的效果。在肺炎治疗中，西医多采用抗生素、抗病毒药物等手段，有助于控制感染，防止病情恶化；而中医则通过辨证施治，调整体质，改善免疫功能，帮助患者恢复健康。

## 二、中西医结合在肺炎治疗中的作用

**(1) 西医的快速诊断与控制感染**：西医的优势在于其科学检测手段和精确的药物治疗。在肺炎的治疗中，西医可以通过血液检查、X射线影像学检查等手段，及时发现肺炎的病因，并根据不同类型的肺炎（如细菌性、病毒性、真菌性等）选择合适的抗生素或抗病毒药物。对于重症肺炎患者，西医的机械通气、抗生素治疗等手段至关重要，有助于缓解呼吸困难、改善氧合。

**(2) 中医的整体调理与增强免疫**：中医治疗肺炎的特点是辨证施治，注重调节机体的整体平衡，增强身体的自愈能力。中医认为，肺炎的发生与肺脏的功能失调、免疫力低下、外邪侵袭等因素有关。在治疗上，中医通过中药、针灸、推拿等手段，帮助调节肺脏的功能，疏通经络，改善免疫功能，促进病后康复。

比如，常用益气养阴、提高免疫力的作用的中药，能够帮助患者恢复体力，改善体质，针灸和推拿则可以通过刺激特定的穴位，疏通经络，缓解患者的症状，促进血液循环，帮助机体恢复。

**(3) 中西医结合的协同作用**：中西医结合的优势在于可以实现协同作用，西医

# 食管癌患者日常要注意什么？

□斯谦 安庆市一一六医院肿瘤内科

食管癌是一种常见的消化系统恶性肿瘤，由于食管与胃肠道的直接联系，食管癌常常影响到患者的吞咽、消化及营养吸收。合理的日常护理不仅能提高患者的生活质量，还能够减少并发症的发生，延长生存期。本文将为食管癌患者提供一些日常注意事项，帮助他们在治疗过程中保持良好的健康状态。

## 一、饮食调节，确保充足营养

食管癌患者往往面临吞咽困难、食欲减退等问题，这会直接影响营养的摄入。合理的饮食调节能够有效缓解这些问题，确保患者获得足够的能量和营养。

### 细软、易吞咽的食物

由于肿瘤的生长，食管腔会变得狭窄或不规则，导致吞咽困难。因此，患者的饮食应以细软、易吞咽的食物为主，如米粥、烂面条、蒸蛋、豆腐、蔬菜泥等。这些食物不仅能减少吞咽时的疼痛和不适，还能提供足够的营养。

### 少量多餐

为避免因一次性进食过多而导致的不适或呕吐，食管癌患者应尽量选择少量多餐的方式，每天进食5餐至6餐，每餐不超过150毫升至200毫升，避免一次性进食过量。

### 高蛋白、高热量饮食

食管癌患者通常面临体重下降的问题，因此需要通过高热量、高蛋白的食物来增加能量的摄入。例如，可以选择鱼类、瘦肉、蛋类、奶制品、坚果和豆制品等食物。同时，使用营养补充品来补充不足的营养。

### 避免刺激性食物

辛辣、酸性、过热的食物容易刺激食管黏膜，造成不适甚至疼痛。因此，食管癌患者应避免食用辣椒、醋、浓咖啡、过烫的食物等刺激性食物。

## 二、控制体重，预防营养不良

由于食管癌患者在治疗过程中常伴随食欲不振、吞咽困难等问题，很多患者会经历明显的体重下降。体重减轻不仅影响身体的免疫功能，也会导致治疗效果不佳。因此，控制体重、避免营养不良是食管癌患者的一个重要日常任务。

### 定期监测体重

患者应定期称体重，确保体重在合理范围内。如果出现快速体重下降（每周超过2公斤），需要家属立即咨询医生或营养师，调整饮食方案。

### 摄入足够的热量和蛋白质

如前所述，增加热量和蛋白质的摄入可以有效抵抗抗体重量下降。患者每餐摄入的蛋白质质量应不低于1.5克/公斤体重，以保持肌肉质量。

### 补充维生素和矿物质

有助于在短时间内控制肺炎的病情，减轻患者的症状，而中医则通过调节体质、增强免疫力，帮助患者更快地恢复健康。具体来说，西医通过抗生素等药物治疗，控制感染；而中医则通过中药、推拿等方法，帮助患者恢复体力，减少副作用，提高治疗效果，例如：对于一些长期服用抗生素的肺炎患者，可能会对胃肠功能造成一定的损伤，而中医的调理可以帮助恢复胃肠功能，减少不良反应。再如，西医治疗肺炎时，患者常伴有咳嗽、痰多等症状，针灸和中药有助于缓解这些症状，加速康复过程。

## 三、中西医结合在肺炎患者康复中的效果

**(1) 促进肺功能恢复**：肺炎患者康复过程中，肺功能的恢复是关键。西医通过控制感染，帮助患者度过急性期，而中医则通过调节肺脏功能，促进肺部的自我修复，例如：具有清热解毒，化痰止咳功效的方剂，有助于改善肺部的功能。同时，针灸也能通过调节经络，增强肺气，帮助肺部更快恢复。

**(2) 提高免疫力**：免疫力低下是导致肺炎复发和治疗不彻底的重要因素之一。西医通过抗生素、抗病毒药物等手段治疗肺炎，但这些药物并不能直接提高患者的免疫力。而中医通过药物、食疗、锻炼等手段，对于提高患者的免疫力有益，例如：一些具有增强免疫、抗疲劳的作用的中药，能够帮助患者恢复体力，抵御疾病。

**(3) 改善症状与缓解痛苦**：肺炎患者在治疗过程中常常伴有发热、咳嗽、呼吸急促等不适症状。西医通过药物治疗有助于控制这些症状，但中医的治疗则更注重舒缓患者的痛苦，例如：针灸可以帮助缓解胸闷、气短的症状；中药则能够通过清热解暑、化痰止咳的作用，改善咳嗽、痰多等症状。通过这种结合治疗，患者的症状能够得到缓解，康复过程也更加顺利。

总而言之，中西医结合在肺炎患者的治疗和康复中发挥了重要作用。西医有助于迅速控制病情，抑制感染扩散；中医则通过调理体质、增强免疫力、缓解相关症状，助力患者加速康复。两者协同合作，为患者提供全方位的照护，促进健康恢复。中西医结合的模式在肺炎治疗中展现了良好效果，也为现代医学发展提供了一种综合、全面的治疗思路。

# 髌部脆性骨折患者如何进行术后护理以促进康复？

□张晓娟 广德市中医院骨伤科

髌部骨折，尤其是脆性骨折，对老年人来说并非小事。手术后，从基本护理到适量运动训练，再到合理饮食和心理调适，每一步都需要细致照顾。其实，科学的术后护理并不复杂，只要掌握关键点，就能帮助患者恢复活动能力，重返正常生活。接下来，我们将讨论一些关键点。

## 一、什么是髌部脆性骨折？

髌部脆性骨折是骨科领域常见且具有挑战性的临床问题，尤其在老年人中更为突出。此类骨折通常由于轻微跌倒等低能量外力作用下发生，且随着年龄增长，发病率显著上升。髌部脆性骨折与骨质疏松密切相关，骨质疏松是一种以骨量减少和骨结构破坏为特征的代谢性骨病，导致骨骼强度下降，抗压和抗拉能力减弱。在骨质疏松状态下，骨小梁减少和骨皮质变薄，使骨骼对外力的承受能力降低，轻微冲击也可能引发骨折。

髌部脆性骨折的临床表现通常包括髌部疼痛、患肢功能障碍及局部肿胀，严重时患者可能无法站立或行走，甚至在卧床时也感到剧烈疼痛。根据骨折部位的不同，髌部骨折可分为股骨颈骨折、转子间骨折和转子下骨折，三者在临床表现和治疗策略上有所不同。

## 二、髌部脆性骨折患者术后护理要点

### 切口护理

手术切口较深且面积较大，易受感染。护理人员需每日检查切口，观察是否红肿、渗液或异常疼痛。如发现感染迹象（如红肿加重、分泌物增多或体温升高），应及时与医生沟通。在更换敷料时，必须严格执行无菌操作，轻柔清理切口周围皮肤，避免过度刺激，并及时更换污染敷料以防止细菌入侵。对于有引流管的患者，应密切观察引流液的性质和量，确保引流通畅并防止堵塞。

### 疼痛管理

如果疼痛未能有效控制，可能导致患者不愿活动，进一步影响恢复进度。因此，疼痛管理应当多方位开展。药物管理是最常用的方法，根据患者疼痛的严重程度，选择适宜的镇痛药物，并遵循医生的医嘱逐步减量。非药物疗法也有助于缓解术后不适，如采用冷敷减少术区的肿胀，使用支撑设备减轻切口周围皮肤，避免过度刺激，并及时更换污染敷料以防止细菌入侵。对于有引流管的患者，应密切观察引流液的性质和量，确保引流通畅并防止堵塞。

### 营养支持

术后，患者常因虚弱或食欲不振导致摄入不足，进而影响骨折愈合。护理人员应协助患者制定高营养膳食计划，确保充足的蛋白质、维生素D、钙及其他矿物质摄入。饮食中应合理

安排食物种类和比例，建议多摄入奶制品、豆类和深绿色蔬菜等高钙食品，同时适量食用鱼类和蛋类补充蛋白质。对于进食困难的患者，可通过营养补充剂或肠内营养支持，必要时请营养师会诊，制订个性化干预方案。改善营养状态不仅能加速骨愈合，还能提高免疫力，减少术后感染和其他并发症。

### 康复锻炼

护理人员应指导患者逐步从静态活动过渡到动态训练。初期可通过床上活动，如踝泵运动和股四头肌等长收缩，促进局部血液循环并减少血栓风险。随着术后疼痛减轻和身体状况改善，患者可在专业指导下尝试扶持站立、助行器辅助行走，并逐步增加负重活动。康复训练应避免引发明显疼痛，防止过度运动造成二次损伤。定期评估患者活动能力，逐步调整康复目标，帮助患者尽早恢复生活自理能力和行动自由度。

### 情绪支持

术后患者常伴有焦虑、沮丧甚至抑郁等负面情绪，特别是老年患者在经历重大手术后，对未来恢复可能充满担忧。护理人员可以通过倾听患者的担忧、解答其疑问，增强患者对康复的信心，并鼓励患者表达内心感受，让患者感觉被理解和支持。如果患者情绪波动较大或有明显抑郁表现，可适时邀请心理医生

