

多发性结肠息肉的康复护理：

如何通过良好生活习惯促进身体健康

□李名伶 怀远县中医院消化科

多发性结肠息肉是指结肠黏膜表面出现2个及以下的组织增生病变，可见便秘、泛酸、腹泻、恶心等症状，在损伤肠道功能的同时，又可能因病情进展发生肠穿孔、感染性休克等严重病症，更有甚者还可能出现腺瘤性息肉的癌变，危及患者生命健康。由于快节奏的社会环境和饮食结构的调整变化，近年来我国多发性结肠息肉发病人数不断增多，其中能够做到定期复查的患者仅占3成，大多数患者都缺乏对疾病的长期管理意识和科学有效的管理手段。并且，多发性结肠息肉的康复护理除了关注术后更快更好地康复外，还更加注重以系统性策略的切实落地，助力患者重塑行为模式，培养健康生活习惯，从而切断癌变链条。

1. 健康饮食

膳食纤维既可以加快肠道蠕动速度，增加粪便体积、防范便秘，降低结肠壁所承受的压力，又可以促使肠道内废物和毒素的排出清除，降低肠道疾病风险，故通过增加全谷物、水果等富含膳食纤维食物的摄入量，可以很好地改善多发性结肠息肉康复效果。保障每日水分的充足补给，以保持肠

道润滑、辅助消化酶功能，对肠道内食物的顺利移动、高效吸收具有积极影响，便秘预防效果较佳。鉴于加工肉类和红肉中的高饱和脂肪酸会对肠道黏膜产生一定的刺激性损伤，诱发息肉内发生发展，故需尽可能地避免食用牛肉、猪肉、火腿、香肠等。吸烟酗酒是影响患者康复质量的重要因素，烟雾中的有害物质会刺激肠道黏膜、阻碍肠道血液回流，酒精则会造成肠道环境紊乱，故康复期务必做到戒烟禁酒，如无法做到滴酒不沾，则需加强饮酒量的把控调节，每日饮酒量女性患者需低于1个标准饮酒单位，男性患者需低于2个标准饮酒单位。

2. 科学运动

着手核心肌群训练，以积极调节腹内压，促进排便。常见的核心肌群训练项目有腹式呼吸：晨起后进行，尽可能做到规律呼吸，并配合呼吸动作进行收腹、鼓腹，5分钟/次/天；死虫式：仰卧、屈膝、抬腿，保持小腿与地面平行，双臂上举垂直于地面，随后右手缓慢下放直至平行于地面，左腿伸展、保持与地面平行的角度缓慢下放，右手和左腿动作同时进行，然后交替左手和右腿，如此反复10次为1组，3组/天。为改善结肠反射、避免腹胀，需于餐后1小时开始运动，可选择游泳、快

走等中等强度的有氧运动，其间，以最大心率的60%—70%为据调控运动强度，以促进肠道蠕动，提高胰岛敏感性，5次/周。避免久坐，如长期伏案工作者，可每日上下班步行10—15分钟，站立至少2小时/天，选用可调节式电脑支架，坐下1小时后起身活动3分钟。

3. 改善睡眠

规律作息：6—7时起床，22—23时入睡；构建良好睡眠环境：选用遮光窗帘，关灯睡觉，听白噪音入睡，服用褪黑素片或于睡前1小时饮用酸樱桃汁等。

4. 心理调适

负面情绪会对人体的神经和免疫系统产生一定的损伤，进而影响消化系统功能，故须做好心理调适，远离负面情绪漩涡。心理调适措施有开展正念冥想、深呼吸等训练，掌握有效的放松技巧；独自前往或由他人陪同参加社交活动，在接受分享喜怒哀乐等情绪的同时，还可以体会到人与人之间的关心理解和支持温暖，利于个体社会能力的增强；学习疾病相关知识，习得疾病康复有关技能，以克服因知识缺乏和技能不足所产生的无助恐慌心理，利用知识武装自我、战胜疾病；寻求专业心理医师的帮助等。

5. 定期复查

定期复查是患者及时处理、有效解决息肉复发或新病变产生的重要举措，如患者属于高风险群体，则需于治疗1年后复查，低风险群体则于治疗后3年复查，具体复查频次还需严格遵循医师指导。此外，一旦发现便血、腹痛、腹泻等症状，需立即就医。再者，肥胖是慢性疾病滋生的温床，脂肪是促炎因子释放的助推器，影响体内激素平衡的同时，还会诱发息肉的癌变，故需重视体重的自我监测，体质量以18.5—24kg/m²为宜，腰围女性需低于85cm，男性需低于90cm。

6. 固化行为

利用APP或记事本记录每日行为习惯。加入病友交流群，每日打卡，互相监督。采用微习惯法，循序渐进地改善生活习惯，如每日增加5—10分钟的运动时间，有晚睡习惯的患者可每日早睡5—10分钟等。

7. 总结

综上所述，从饮食、运动、睡眠等6个方面协助多发性结肠息肉患者养成良好生活习惯，以改善肠道微环境、提高康复质量，达到健康行为促进身体健康的效果。

2.4 社会支持

社会支持可以帮助患者维持良好状态，减少不良心理的出现，促进血压降低。作为家属，应主动给予患者关怀，并帮助其测量血压、准备健康餐食，鼓励并陪伴患者户外活动，引导其表达内心的担忧并给予积极回应。与此同时，患者可以主动加入高血压论坛、病友交流群等线上社群，相互分享心理调适心得与治疗经验，积极参与医院及社会举办的健康讲座及相关线下活动，在面对面交流中获取科学指导和情感支持。

3. 高血压心理护理注意事项

心理护理应注意个体差异，患者可以结合自身兴趣及身体素质合理选择放松方式，以便取得理想的放松效果。护理应遵循循序渐进原则，从小目标逐渐转换成大目标，切勿急于求成，否则可能产生挫败感。需注意，若持续存在焦虑、抑郁等不良情绪，应尽快寻求专业指导，必要时通过药物治疗来调适心理。

高血压的管理应做到“身心协同”，积极落实心理护理相关工作。通过放松训练、情绪管理、健康生活、社会支持来缓解内心压力，有效稳定血压水平，提升生活幸福感。

幽门螺杆菌不可怕！

科学应对的全攻略来了

□石淑勤 淮溪县中医院消化内科

虽然幽门螺杆菌感染与慢性胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡等疾病的发生息息相关，但请别担心，幽门螺杆菌感染并非可怕到无法应对的程度，只要采取科学、正确的预防和治疗措施，不仅能够有效控制感染，还能降低对健康的不良影响，守护自己和家人的健康。

1. 幽门螺杆菌

幽门螺杆菌是很常见的一种革兰氏阴性杆菌，这种菌群的生存能力较强，可以在强酸环境中生存，是目前已知的唯一一种能够在胃里长期生存的细菌。在我国，受共餐习惯影响，很多人感染了幽门螺杆菌。一旦幽门螺杆菌进入胃里，便会附着于胃黏膜上，引发系列问题，如慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎等。

2. 常见感染症状

受个体差异影响，每个人感染幽门螺杆菌的症状表现会有所不同。如果您或者您的家人出现胃胀不消化、胃痛、食欲不佳、腹泻、顽固性口臭等症状，需警惕幽门螺杆菌感染，建议及时就医。

3. 科学应对攻略

幽门螺杆菌感染并不是什么不治之症，但如果不予重视，任其发展，可能会对身体健康造成潜在威胁。感染幽门螺杆菌后不必过度惊慌，可按照检测、治疗、复查、防护4个步骤来应对，有效根除细菌，降低疾病发生风险，守护胃肠健康。

3.1检测
一是，开展碳13/碳14呼气试验。受检人员在空腹状态下对着仪器吹一口气，约半个小时后就能知道结果。该项试验是诊断幽门螺杆菌的“金标准”。二是，胃镜活检。适用于评估胃黏膜病变的患者，在胃镜检查中，取出一小块黏膜组织进行幽门螺杆菌检测。三是，粪便抗原检测。适用于儿童、老年人或者其他不适合做胃镜的群体，只需要采集一次粪便样本就可以检测出是否感染幽门螺杆菌。在采样过程中严格执行规范操作，避免影响检测结果。建议家庭成员一起筛查，以防漏诊或者交叉感染。

3.2治疗
就目前来说，国际上普遍推荐使用“四联疗法”来根除幽门螺杆菌。整个疗程一般持续10到14天。首先，通过使用两种抗生素来抑制或者直接杀灭幽门螺杆菌，以清除胃部感染。其次，通过使用质子泵抑制剂或者钾离子竞争性酸阻滞剂

揭秘护理管理：

让护理工作既专业又暖心

□程娟 马鞍山市中医院护理部

护理工作不仅关乎患者的健康恢复，更承载着患者及其家属的情感寄托。而护理管理则如同护理工作的“中枢神经”，在确保护理服务既专业又暖心方面发挥着关键作用。本文将从护理管理的角度，为您揭开这一神秘面纱。

一、专业：护理管理的基石

（一）人员培训与资质管理
护理人员的专业素养直接决定了护理服务的质量。护理管理需要建立完善的培训体系，针对不同层级、不同专科的护理人员，制订个性化的培训计划，同时，严格把控护理人员的资质准入，确保每一位在岗护士都具备合法的执业资格证书，并定期进行资质审核与继续教育学分管理，促使护理人员不断更新知识体系，提升专业水平。

（二）质量控制与持续改进
护理质量是衡量护理工作专业性的关键指标。护理管理通过建立科学的质量控制体系，对护理工作进行全面监控。从患者入院评估、护理计划制订，到护理操作执行、患者出院指导等各个环节，都设置明确的质量标准与检查流程。发现问题后，及时组织分析讨论，找出问题根源，制定整改措施，跟踪整改效果，形成持续改进的闭环管理机制。

（三）护理科研与技术创新
在现代医学快速发展的背景下，护理工作也需要与时俱进，鼓励护理人员积极参与科研与技术创新活动，为临床护理工作提供新的思路与方法。例如，支持护士开展护理新技术、新项目的临床应用研究，鼓励护理人员总结临床经验，撰写学术论文，分享护理实践中的创新成果。通过科研与创新，推动护理专业的发展，提升护理服务的专业内涵。

二、暖心：护理管理的温度

（一）营造人文关怀的护理环境
良好的护理环境能够为患者带来心理上的舒适与放松。护理管理注重从细节入手，打造温馨、舒适的病房环境。例如，合理布置病房内的装饰，张贴鼓励性的标语或风景画，让患者感受到家的温暖；保持病房内适宜的温度、湿度与通风，保证环境舒适。同时，优化护理服务流程，减少患者等待时间，提高护理服务的便捷性。

（二）关注患者心理需求
患者在生病期间往往会产生各种心理问题，如焦虑、恐惧、抑郁等。护理人员在日

等新型胃酸抑制药，减少胃酸的分泌，使胃内酸度降低，以此缓解胃部不适症状，并提高抗生素的效果。最后，通过使用铋剂，保护胃黏膜的同时直接抑制幽门螺杆菌的生长，帮助清除感染。在用药治疗中，严格按照医生指示服药，不得自行减少药量，或者停止用药。此外，在服药期间需避免吸烟和饮酒，避免影响药物使用效果，同时减少对胃部的刺激。

3.3复查

医生通常会建议患者在停药4周以后，前往医院进行1次碳13/碳14呼气试验。

3.4防护

其一，保持良好卫生习惯。勤洗手是预防各种感染的常见手段之一，在接触食物之前、进食前与进食后、上厕所后、外出回家后、接触宠物或其他公共物品后，使用肥皂和流动的清水洗手，洗手时间需超过20秒。其二，重点关注口腔卫生。幽门螺杆菌可能藏匿于口腔中，如牙缝、牙垢和龋齿等，进而导致口腔出现异味。建议每天早晚刷牙，餐后尽量漱口或刷牙，定期更换牙刷、消毒牙刷柄。此外，建议定期接受口腔检查，及时处理龋齿和牙周问题。其三，避免交叉或重复感染。若家庭成员中有一人确认幽门螺杆菌感染，其他成员需及时前往医院接受专业检测和治疗。与此同时，感染人员与未感染人员不得共用茶杯、毛巾和牙刷杯等私人物品。其四，使用公筷公勺。在外聚餐或者在家吃饭时，提倡使用公筷公勺，同时避免直接用手抓取食物。其五，推行分餐制。家庭或者集体用餐时，推行分餐制，简单来说就是每个人吃自己那份饭菜，而不是大家从同一个盘子里夹菜，以此减少食物交叉污染可能。其六，关注食品安全和饮水卫生。在外吃饭时，需重视饮食卫生，尽量选择干净、有卫生许可证的餐馆，避免食用生冷、未煮熟的食物，不喝生水，不随意饮用未经煮沸或未经消毒的水源。

4. 常见误区

误区一：自行买药吃。这样做是非常危险的，不仅会导致用药安全性得不到保障，还可能引起耐药性，增加后续治疗难度。误区二：治疗后高枕无忧。不重视防护会增加重复感染的风险，家庭防控不可小觑。误区三：幽门螺杆菌感染后必得癌。感染不等于患癌，及时根除幽门螺杆菌可减少胃癌发生风险，不必太过恐慌。幽门螺杆菌并不可怕，科学防治是关键。早筛查、讲卫生、重治疗，守护胃肠健康，从你我做起！

高血压的心理护理：

如何通过心理调适降低血压

□金辉 宿州市萧县人民医院内分泌科

2. 高血压心理护理实用方法

2.1 放松训练

①深呼吸训练：此方法可在短时间内降低心率、稳定血压，有效缓解焦虑情绪。患者用鼻子缓慢吸气（保持4秒），腹部跟随吸气动作缓缓鼓起，屏息4秒后用嘴巴呼气（保持6秒）。每次练习时长以5—10分钟为宜，每日至少练习3次。

②肌肉放松训练：此方法可以促进全身肌肉群放松，缓解躯体紧张，减少因心理紧张而引起的血管收缩。以脚趾为起点，用力绷紧肌肉，维持5秒后放松10秒，按照从下到上的顺序依次放松小腿、大腿、臀部、腹部、小臂、上臂、肩部、颈部及面部肌肉，每次练10分钟，每日3次，训练期间可播放轻柔音乐。

③冥想与正念：此方法要求患者专注当下，感受身体变化，能够有效降低皮质醇水平，通过减轻压力来促进血压下降。患者静坐于舒适的环境中，闭上双眼，将注意力集中于呼吸节奏与身体感受上，想象自己身处于草原、海滩等场景中，让大脑进入“休息模式”。

2.2 情绪管理

情绪管理的重点在于认知的调整与思维的重建。患者应学会识别负面

思维，并对“灾难化”想法进行记录，譬如“血压升高会缩短我的寿命”，在此基础上用事实对“灾难化”想法进行反驳并用积极表述方法构建正向思维，譬如“通过规范用药和自我管理，我的血压水平已明显降低，能够长期维持健康”。与此同时，可以围绕“血压管理”设立多个小目标，如每日至少测量1次血压、坚持1周的低盐饮食等，增强自我成就感。此外，可以通过写日记、绘画等方法表达情绪，释放压力，积极参与社交活动，向亲友或专业人士诉说心中感受与需求，避免长期压抑。

2.3 健康生活

保持健康生活方式有益于身体健康和情绪稳定，对血压的有效控制意义重大。高血压患者应养成规律的作息习惯，每日保持7—8小时优质睡眠，尽量在夜晚11点之前入睡，午间可小憩20—30分钟，避免午睡时间过长。

适度运动可改善体质，促进压力释放，改善情绪状态，从而稳定血压。建议高血压患者每周至少进行3次有氧运动，包括快走、骑车、游泳等，每次30分钟，有利于血压降低。同时，每周尽量完成2次轻度抗阻训练，利用哑铃、阻力带等辅助工具增强肌肉力量，改善血管弹性。运动期间应注意血压变化，防止运动过度而引起不适。

守护新生“小黄人”：

新生儿黄疸早发现与早治疗全攻略

□杨雨娟 蚌埠医科大学第一附属医院儿科

新生命的降临带来无尽喜悦，可不少家长却发现宝宝出生后皮肤、巩膜慢慢变黄，这就是新生儿黄疸。它在新生儿时期极为常见，虽多数能自行消退，但也存在潜在风险。家长掌握相关知识，做到早发现、早干预，对宝宝健康成长至关重要。

一、解码新生儿黄疸的成因·分类与危害

新生儿黄疸是胆红素在体内积聚，导致皮肤、黏膜发黄的现象。胆红素主要来自衰老红细胞的分解，正常情况下肝脏会将其代谢排出。不过新生儿肝脏寿命短，胆红素生成快，同时肝脏功能不完善，处理胆红素能力弱，使得胆红素在体内堆积，从而引发黄疸。

新生儿黄疸分为生理性和病理性两种。生理性黄疸是常见的正常现象，约60%的足月儿和超80%的早产儿会出现。通常出生2—3天出现，4—6天达到高峰，足月儿2周内、早产儿3周—4周内自然消退。这期间宝宝除皮肤发黄外，精神、吃奶、睡眠一般都正常。而病理性黄疸是宝宝健康的潜在威胁。它出现早，可能出生24小时内就显现；黄疸程度重，血清胆红素值远超相应标准；进展快，每天血清胆红素上升超85 μmol/L（5mg/dl）；持续时间长，足月儿超2周、早产儿超4周末退或退而复现。若不及时治疗，过高的胆红素会突破血—脑屏障，损害中枢神

经系统，引发胆红素脑病，严重时会造成智力低下、听力障碍等后遗症，甚至危及生命。

二、家庭自查：练就识别新生儿黄疸的“火眼金睛”

宝宝出生后，家长可以通过日常观察初步判断是否有黄疸。在光线充足、柔和的地方，避开强光，轻轻按压宝宝皮肤1—2秒后松开，观察按压部位颜色变化。黄疸一般先从面部开始，再蔓延到躯干、四肢。如果黄疸仅在头面部，血清胆红素值多在102—128 μmol/L（6—7.5mg/dl）；蔓延到躯干，胆红素值可能达171—205 μmol/L（10—12mg/dl）；四肢出现黄疸，胆红素值很可能超256 μmol/L（15mg/dl）。巩膜（眼白部分）也是重要观察指标，正常巩膜为白色，发黄就提示胆红素升高。但光线不好、宝宝哭闹或观察角度不对时，肉眼观察容易有误差。必要时可借助经皮胆红素测定仪测量，很多医院在宝宝出院前会常规检测，家长也能咨询当地社区卫生服务中心。要是给宝宝黄疸有疑虑，一定要及时带宝宝去医院，通过专业的血清胆红素检测来确诊。

三、科学应对：新生儿黄疸的治疗与护理全方案

生理性黄疸一般不用特殊治疗，家长做好日常护理就能促进胆红素排出。保证宝宝充足喂养很关键，按需

喂养，足月儿每天喂奶8—12次，早产儿喂奶次数更多。充足的奶量不仅能满足宝宝营养需求，还能促进肠道蠕动，让胆红素随粪便排出。天气好、阳光温和时，让宝宝适当晒太阳，注意保护眼睛和会阴部，每次10—15分钟，每天2—3次，阳光中的蓝光能帮助分解胆红素，减轻黄疸症状。

一旦确诊为病理性黄疸，就需要积极进行治疗。蓝光照射是目前临床上最常用且安全有效的治疗方法。其原理是通过特定波长的蓝光照射，使未结合胆红素转化为水溶性异构体，这种异构体可以不经肝脏代谢，直接经胆汁和尿液排出体外。在进行蓝光照射治疗时，宝宝需要脱光衣服（仅佩戴眼罩保护眼睛和尿布），放置在特制的光疗箱内。在光疗过程中，宝宝可能会出现一些不良反应，如发热、腹泻、皮疹等，家长们不必过于惊慌，这些症状通常在停止光疗后会自行缓解。医护人员会密切监测宝宝的生命体征、胆红素水平变化，根据实际情况及时调整光疗时间和强度。

对于病情较重或存在其他高危因素宝宝的宝宝，除了蓝光照射，可能还需要采取换血疗法、药物治疗等手段。换血疗法能够迅速降低血清胆红素水平，有效防止胆红素脑病的发生，但由于其属于有创操作，需要严格掌握适应症，并在专业医护团队的密切监护下进行。药物治疗方面，常用的药物包括肝酶诱导剂、白蛋白等，肝酶诱导

剂可以促进肝脏对胆红素的代谢，白蛋白则能与胆红素结合，减少胆红素透过血—脑屏障的风险。

四、防微杜渐：特殊情况新生儿黄疸的预防策略

早产、低体重、母婴血型不合、窒息、感染等高危因素的宝宝，更容易出现黄疸，而使胆红素大量产生；窒息、感染会影响肝脏功能，加重黄疸。

针对这些高危宝宝，出生后要密切监测胆红素水平，必要时提前干预。早产宝宝出生后尽早早期微量喂养，促进肠道正常菌群建立，减少胆红素重吸收；母婴血型不合的宝宝，出生起就要密切观察黄疸情况，必要时进行预防性光疗，把黄疸控制在安全范围。

新生儿黄疸虽然常见，但只要家长掌握科学知识，做到早发现、及时干预，就能降低其对宝宝健康的威胁。希望每个宝宝都能远离黄疸困扰，在家人的悉心呵护下健康快乐成长！

