

体外碎石后“排石”攻略 喝水、蹦跳有讲究

体外冲击波碎石术是治疗泌尿系结石的常用方法，通过冲击波将结石击碎成小块，以便排出体外。但碎石只是第一步，术后排石是否顺利，直接关系到治疗效果。很多人认为“多喝水+蹦跳”就是排石的全部，其实这其中有不少学问。本文将为大家详细介绍碎石后的排石攻略，让碎石排出更高效、更安全。

喝水并非越多越好

多喝水能增加尿量，帮助碎石排出，这是公认的基础措施，但多喝水并非盲目狂饮。

首先，饮水量需个性化。一般来说，术后每天饮水量应保证2000~3000毫升（约8~12杯），但具体需根据个人情况调整。体型较大、出汗多的人可适当增加，而患有心脏病、肾功能不全的患者，需在医生指导下控制饮水量，避免加重心肾负担。

其次，饮水时机有讲究。应避免一次性猛灌，可分多次饮用，每次200~300毫升，间隔30分钟左右。睡前1小时可适当饮水，夜间尿量减少时，尿液浓缩易导致碎石沉积，适量补水能保持尿液稀释。

另外，以白开水、淡茶水为宜，避免饮用浓茶、咖啡、碳酸饮料等，有条件者可饮用磁化水。

运动选对动作更重要

运动能借助重力和身体震动促进碎石下移，但不同部位的结石，运动方式有所不同，盲目蹦跳可能适得其反。

肾上盏、中盏结石可选择跳



绳、慢跑、爬楼梯等跳跃类运动，利用身体震动促使碎石从肾盂进入输尿管。每次运动20~30分钟，每天2~3次。

肾下盏结石单纯蹦跳效果较差，因为肾下盏位置较低，碎石难以自行排出。建议先做“胸膝卧位”：跪在床上，胸部贴近床面，臀部抬高，保持15~20分钟，使肾下盏处于较高位置，再配合跳跃运动，更利于碎石进入输尿管。

输尿管上段结石可做跳跃运动；若结石位于输尿管下段，尤其是接近膀胱时，散步、快走等温和运动更合适，过度蹦跳可能导致结石卡顿，引发疼痛。

若运动后出现剧烈疼痛、血尿加重、恶心呕吐等症状，应立即停止运动，及时就医检查，排除结石梗阻可能。

饮食避开促石食物

体外碎石后，可根据结石成分调整饮食，以辅助碎石排出，减少结石复发。

草酸钙结石应减少草酸含量高的食物，如菠菜、苋菜、杏仁、巧克力等，避免草酸与钙结合形成新的结石。同时适量摄入含钙

丰富的食物，如牛奶、豆制品，确保每日摄入量800~1000毫克。钙与草酸在肠道结合后排出，反而能减少肠道对草酸的吸收。

尿酸结石应限制高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、啤酒等，嘌呤代谢后产生尿酸，尿酸过高易形成尿酸结石。可多吃碱性食物，如新鲜蔬菜、水果，碱化尿液有助于尿酸结石溶解。

磷酸钙结石应控制磷的摄入，如蛋黄、动物内脏等，同时避免尿液过度碱化，遵医嘱调节尿液PH值。

生活细节决定排石效率

术后应留意尿液颜色，若出现轻微血尿，通常是碎石过程中尿路黏膜受损所致，多饮水后可缓解；若血尿持续加重或伴随血块，需及时就医。排尿时可使用滤网收集尿液，观察是否有碎石排出（碎石多为沙粒状、粉末状），并记录排出情况，复诊时告知医生。

排石后，医生会开具解痉药（如坦索罗辛）和排石药（如肾石通颗粒）等，解痉药能松弛输尿管平滑肌，帮助结石排出，患者应遵医嘱按时服用，不可自行停药或增减剂量。

按时复诊不可忽视

体外碎石后并非一劳永逸，应按时复诊，及时发现未排出的结石。术后1~2周为首次复诊时间，可根据超声、CT等检查，观察碎石排出情况；若结石较大或复杂，需根据医生建议缩短复查间隔。

永州市宁远县人民医院
泌尿外科 蒋明明

老年人克雷氏骨折，为何手法复位优于手术？

随着年龄的增长，骨骼会越来越脆弱，骨质疏松已经成为老年人普遍存在的问题，由此导致老年人中克雷氏骨折（Colles骨折，指桡骨远端伸直型骨折）尤为常见。面对这种骨折类型，该如何治疗？研究发现，对于骨质疏松的老年人来说，手法复位比手术更具优越性。

老年人克雷氏骨折的特点

1. 骨折发生的原因和机制

老年人骨骼因骨量减少、骨微结构退化等原因，导致克雷氏骨折发生率极高，主要原因是跌倒。老年人平衡能力减弱，肌肉力量下降，视觉、听觉敏锐度下降等因素，导致跌倒风险明显增加。跌倒时手部落地，力集中于桡骨远侧，则易造成克雷氏骨折。另外，骨质疏松使得骨骼抵抗外界冲击的能力降低，很小的

手法复位有哪些优势

1. 感染风险低

手法复位作为非侵入性治疗手段，避免了手术切开、内固定等环节，大大减少了感染几率。老年人因身体机能下降、免疫力弱、抗感染能力较差，降低感染风险是非常关键的。其次，手法复位操作相对简便，不需要复杂的手术设备和长时间的手术过程，对于老年人来说，无疑是一种更安全可行的治疗方法。

2. 住院时间短，医疗费用低

手法复位既可降低感染风险，又可有效缩短住院时间，降低医疗费用。与手术相比，手法复位术后一般恢复较快，住院时间短，既可减轻患者经济负担，又可提高医疗资源使用效率。对骨质疏松老人来说，对其心理与生理康复都极为有益。

3. 减少手术并发症

手法复位可明显降低手术并发症的发生概率。老年人因身体机能减退，手术耐受能力较差，术后可能发生感染、血栓形成、心肺功能衰竭等并发症，严重者可威胁其生命安全。而手法复位规避了上述手术并发症风险，且手法复位无需麻醉，避免了麻醉药物可能带来的副作用，对老年人来说更为安全。

浏阳市三口骨科医院 杨容生

中风恢复期，怎样吃好得快？

“中风后康复期该怎么吃？”这是很多患者和家属纠结的问题，既怕营养不够影响恢复，又担心吃错加重病情。其实，中风恢复期的饮食只要把握“少盐少糖、优质蛋白、粗细搭配”这12个字，每天多吃深色蔬菜和深海鱼，少吃肥肉和加工食品，就能促进康复，降低二次中风的风险。

康复饮食“三字诀”

中风后1~3个月是恢复黄金期，饮食要把握“清、通、补”三字诀。

“清”指清除体内痰湿瘀血，推荐每天早上一杯芹菜苹果汁：取芹菜梗50克、苹果半个榨汁，可加5毫升生姜汁温饮。芹菜中的芹菜碱能辅助降压，苹果果胶促进代谢废物排出。

“通”要保持血管畅通，每周吃3次黑木耳炒洋葱：干木耳10克泡发，与紫皮洋葱半个清炒，木耳多糖能软化血管，洋葱含硫化物抑制血栓形成。

“补”要循序渐进，康复初期宜用鲫鱼豆腐汤：半斤鲫鱼煎至两面金黄，加嫩豆腐200克、黄芪10克炖煮，既能补充优质蛋白，黄芪又能补气升阳。

辨证吃饭恢复快

气滞血瘀者主要表现为肢体麻木、舌质紫暗，饮食宜行气活血，推荐桃仁山楂粥（桃仁10克、山楂15克、粳米50克），配黑木耳、洋葱等食物，忌食油腻寒凉。

风痰瘀阻者主要表现为言语謇涩、痰多黏腻，需祛风化痰、活血通络，可选用天麻鲫鱼汤（天麻10克、鲫鱼200克），搭配薏米、白萝卜，佐以陈皮茶利气化痰。

肝肾亏虚者主要表现为腰膝酸软、头晕耳鸣，应以滋补肝肾为要，建议桑寄生杜仲炖乌鸡（桑寄生15克、杜仲10克、乌鸡半只），配合黑豆、枸杞、核桃等食材，辅以石斛麦冬茶滋阴生津。

需要注意的是，所有证型应由专业中医师进行辨证，勿自行诊断；所有膳食需清淡软烂，避免辛辣刺激，烹饪宜采用炖煮等方式，以保留药性。

健脑护血管的明星食材

每周至少吃两次深海鱼，如三文鱼或秋刀鱼，以清蒸最佳，其中的DHA是神经细胞膜的重要成分。也可以吃些核桃，每天3颗，最好搭配黑芝麻打粉一起吃，具体做法是：取核桃仁30克、黑芝麻20克，低温烘烤后磨粉，早餐拌入粥中。核桃补脑，黑芝麻滋肾，二者搭配可改善脑部供血。此外，千万别小看绿叶蔬菜，菠菜、油菜焯水后凉拌，其中的叶酸和维生素K能修复血管内皮，对保护脑血管也有好处。

这些食物要“拉黑”

高盐食物是脑血管健康的头号敌人，除了常见的咸菜、腊肉，挂面、饼干里的隐形盐也要警惕。可用天然香料代替盐：将香菇粉、海苔碎、芝麻按1:1:2比例混合，撒在饭菜里，既增鲜又控盐。高糖饮食会加重炎症反应，如各种含糖饮料，康复期要尽量避免。动物内脏和肥肉也要少吃，想吃肉时优先选择鸭肉。

湖南省邵阳市洞口县中医院 周嘉美