

# 9·1“胆囊健康日” 亲身经历告诉你 预防胆囊结石需避开 3 个坑!

9月1日是第九个全国“胆囊健康日”，今年的主题是“健康生活，‘胆’定无忧”。而就在几天前，我亲身经历了一场“生死时速”——起初只是隐隐的腹部不适，右侧腰背肌肉也莫名酸痛。身为健康科普工作者，我自认为经验丰富，便自行服用了止痛药，还贴了止痛膏，症状暂时缓解。谁知两天后，右上腹突然剧烈胀痛，仿佛被一只无形的手死死攥紧！紧急就医检查，竟发现一颗结石死死卡在胆囊出口（医学上称为“坎顿”）。尽管用了药，疼痛却如影随形。急诊手术打开腹腔发现，胆囊内已积满脓液，再晚一步，胆囊就将穿孔。这段惊险的经历让我深刻认识到，预防胆囊结石必须避开3个坑！

## 别被“声东击西”迷惑 疼痛部位不典型很常见

许多人认为胆囊结石发作必定是剧烈的右上腹疼痛，实则不然！胆囊结石引发的疼痛极具迷惑性，常表现为“声东击西”。

1. 疼痛部位不典型 正如我最初经历的腰背部酸痛、右侧肩膀沉重感，甚至有人表现为心窝处（剑突下）闷胀、胃部不适或消化不良。这种牵涉痛是因炎症刺激神经，信号传导至背部或肩部区域所致。

2. 疼痛性质不典型 早期炎症或小结石移动时，可能仅表现为持续性隐痛、钝痛或闷胀感，而非典型的胆绞痛。这种不适容易让人误以为是胃病、腰肌劳损或受凉导致，从而延误诊治。

## 止痛药是把双刃剑 诊断未明前请慎用

面对疼痛，服用止痛药似乎是本能反应。然而，在疼痛原因未明确前，盲目使用止痛药，尤其是阿片类或强效非甾体抗炎药的风险极高：

1. 掩盖真实病情 止痛药会暂时麻痹疼痛神经，让人误以为

“好了”，就像给警报器按了静音，而胆囊内的炎症、化脓甚至坏疽仍在加重。我的病情就是在止痛药掩盖下，从简单炎症迅速发展至化脓、濒临穿孔。

2. 延误最佳治疗时机 疼痛是身体发出的重要求救信号，强行压制它，会干扰医生对病情严重程度和具体部位的判断，错过早期药物干预或最佳手术时机。

## 忍痛万万不可 穿孔后果不堪设想

“忍一忍就过去了”是面对疼痛时最危险的想法！胆囊结石引起的疼痛，尤其是持续超过6小时或进行性加重的疼痛，是身体发出的红色警报，绝不能强忍，以免引起以下后果：

1. 炎症升级 结石持续梗阻、胆汁淤积、细菌疯狂繁殖，胆囊壁在炎症攻击下充血、水肿、坏死。

2. 穿孔 当胆囊内压力过高，如结石完全梗阻、严重化脓，胆囊壁会因缺血坏死而穿孔。一旦穿孔，会引起一系列灾难性后果：

1) 致命腹膜炎：含有大量细菌和毒素的脓性胆汁瞬间涌入腹腔，引发剧烈、广泛的感

染（弥漫性腹膜炎），病情急转直下，死亡率高达15%~50%。

2) 脓肿形成：穿孔若被周围组织包裹，则形成腹腔脓肿，需要更复杂的手术和长期引流。

3) 感染性休克：严重感染可导致全身炎症反应综合征，引发多器官衰竭，危及生命。

## 关键时刻应该这样做

1. 警惕“不典型”疼痛 出现持续性或反复发作的右上腹、心窝部、右肩背部疼痛或不适，尤其伴有油腻饮食后加重、恶心呕吐时，务必考虑胆囊结石可能。

2. 及时就医，明确诊断 超声检查是诊断胆囊结石最快速、经济且准确的首选方法，能清晰显示结石位置、大小、胆囊壁情况及是否有并发症。

3. 遵医嘱用药，慎用止痛药 在诊断未明前，切勿自行服用强效止痛药，以免掩盖病情。

4. 果断决策，不惧手术 若医生认为需要手术时，请信任专业判断，及时接受手术。这是避免穿孔等灾难性后果最有效的手段。

中南大学湘雅医院  
健康管理中心 博士  
主治医师 王保祥

## 受凉落枕 当心神经根型颈椎病来袭

高温时节，空调成为避暑利器，却也暗藏健康隐患。颈肩受凉后，您是否有这样的经历：颈部僵痛难忍，手指如过电般发麻，夜间手臂无处安放，甚至持筷无力、握机不稳？这很可能是“神经根型颈椎病”在作祟，令伏案族、手机族及中老年人苦不堪言。

### 神经根型颈椎病有哪些症状

颈部僵痛放射至肩臂手指，伴过电感麻木；夜间痛甚，影响睡眠；持物无力（如持筷、握机不稳），严重者可见上肢肌肉萎缩、感觉减退。由颈部神经根受压引发，需及时干预。

### 为何夏季高发

从中医角度看，空调冷风直吹颈项，风寒袭络，致局部气血凝滞，经络痹阻，“不通则痛”。现代医学认为，其发病

机制是肌肉痉挛，低温刺激引发颈肩肌肉紧张痉挛，椎间孔变窄挤压神经根，诱发病状。

### 如何预防落枕

天热使用空调时，应将温度设置在26℃以上，避免风口直吹颈项，穿带领衣物或搭披肩护住颈肩。办公一族保证姿态端正，电脑屏与眼同高，定时（30~40分钟）起身活动，做“米字操”舒缓颈椎。加强夜间睡眠养护，选支撑良好的枕头（一拳高），仰卧为主，侧卧时保持头颈与脊柱平直。平时适度锻炼，游泳（尤以仰泳为佳）、八段锦等可增强颈背肌力，提升稳定性。

### 不慎中招怎么办

1. 及时处理 一旦受凉发生落枕，急性期（48小时后）确认无红肿热痛后，可用40℃热毛巾或暖水袋热敷患处15分

钟，每日2~3次，可促进循环，缓解痉挛。不要用温度过高的毛巾或暖水袋。

2. 及早就医 若疼痛剧烈、麻木无力持续不缓解，务必及时就诊，并采用针灸、中医仰卧顺势拔伸牵引手法治疗、辨证中药外敷内服等方案。

3. 生活宜忌 发生落枕后应注意颈部保暖，适度活动，睡硬板床，选择高度适宜的枕头。避免长时间低头刷手机，避免突然剧烈转头，勿猛力按摩扳颈，勿贪凉饮冷。

高温天护颈不可忽视！识其因、防未病、慎应对，方能安享清凉，远离颈椎病痛之扰——未病先防，既病防变，方为健康长久之道。

湘潭市第一人民医院康复医学科  
主治医师 徐云 主任医师 周彪

### ■权威发布

## 中国公民健康素养 66 条 做健康第一责任人 ②

第 57 条 会测量脉搏、体重、体温和血压

家庭常备体重秤、体温计、血压计等健康自测设备，并掌握正确使用方法。

脉搏测量方法：将食指、中指和无名指指腹平放于手腕桡动脉搏动处，计 1 分钟搏动次数。正常成年人安静状态下脉搏为 60~100 次/分。也可利用可穿戴设备（如运动手环等）来测量。

体重测量方法：清晨空腹测量，脱去鞋子和厚衣物，将体重秤置于水平地面，双脚自然分开站立于体重秤上，双臂自然下垂，头部正对前方，保持身体重心平衡，读取体重秤上的数值。

体温测量方法（玻璃体温计）：先将体温计度数甩到 35℃ 以下，再将体温计水银端放在腋下最顶端后夹紧，5~10 分钟后取出读数。正确读数方法：用手拿住体温计的玻璃端，即远离水银柱的一端，使眼睛与体温计保持同一水平，然后慢慢转动体温计，从正面看到很粗的水银柱对应的数值即为体温的读数。读数时注意不要用手碰体温计的水银端，否则会影响水银柱读数而造成测量不准。成年人正常腋下体温为 36℃~37℃。使用电子体温计按说明书操作。

血压自测方法：推荐使用认证合格的上臂式电子血压计。测量前安静休息至少 5 分钟。测量时坐在有靠背的椅子上，双脚平放于地面（禁止交叉），不说话。肘部与心脏处于同一水平上，袖带下缘应在肘窝上 2.5 厘米（约两横指）处。袖带松紧合适，可插入 1~2 根手指为宜。电子血压计显示屏上的数值稳定后读取数值，一般情况下，最上面的数值是收缩压，中间的数值是舒张压，最下面的数值为脉搏。连续测量 2 次，两次测量时间间隔 1~2 分钟，做好记录，取两次读数的平均值作为血压值。

第 58 条 需要紧急医疗救助时，会拨打 120 急救电话

120 急救电话是为抢救急危重症患者开设的医疗卫生专用紧急救援电话，24 小时有专人接听。工作人员接到呼救电话后，可立即派出救护车和急救人员前去施救，是救助急危重症患者最方便、最快捷的医疗救援方法。

在家中、公共场所、野外等，只要发生以下情况，应立即拨打 120 急救电话呼救：突发疾病类，如患者出现昏迷、胸痛、呼吸困难、抽搐等急危重症的表现；伤害类，如因车祸、生活意外或刑事案件等原因导致身体严重受伤；突发事件类，如发生火灾、溺水、触电、中毒、踩踏伤等；其他各种突发因素导致生命健康出现重大问题，需要医疗帮助时。

120 急救电话接通后，要准确报告患者所在的详细地址、主要病情，以便救护人员做好救治准备，同时报告呼救者的姓名及电话号码。必要时，呼救者可通过电话接受医生指导，为患者进行紧急救治。通话结束后，应保持电话畅通，方便救护人员与呼救者联系。在保证有人看护患者的情况下，最好安排人员在住宅门口、交叉路口、显著地标处等候，引导救护人员尽快赶到现场，争取抢救时间。

120 急救电话是宝贵的医疗急救资源，是为抢救急危重症患者生命开设的一条绿色救助通道。合理利用急救资源，非必要请不要拨打，尽可能协助保持 120 畅通，把有限的急救资源留给急危重症患者。

来源：国家卫生健康委官网