

腹腔镜胆囊切除术后的健康教育

腹腔镜胆囊切除术是一种常见的胆道手术，手术后的健康管理和康复可以帮助患者尽快恢复身体健康，预防并发症的发生。这里向大家详细介绍腹腔镜胆囊切除术后在伤口护理、饮食、康复和复诊等方面健康教育的内容，希望能帮助患者更好地进行术后健康管理。

伤口护理

1. 注意伤口清洁 术后保持伤口干燥和清洁，每天用温水轻轻擦拭伤口周围，避免用力搓揉或接触刺激性物质。

2. 观察伤口情况 密切观察伤口是否出现明显红肿、分泌物增多、渗液或其他异常。如发现异常，应及时处理。

3. 遵循医嘱 严格按照医生嘱咐服用抗生素和其他药物，定期更换敷料，防止感染。

饮食原则

1. 逐渐恢复饮食 手术后，逐渐恢复正常饮食是必要的。术后禁食6小时，术后24小时内饮食以无脂流质、半流质为主，逐渐过渡至低脂饮食。避免食用油腻、辛辣、油炸食品和高脂肪食物，以免增加消化负担。

2. 坚持少量多餐 将食物分成多个小份，少量多餐，以减轻肠道负担，有助于消化和吸收。

3. 增加纤维和水分摄入 增加蔬菜、水果、全谷类和高纤

维食物的摄入，以促进肠胃蠕动和预防便秘。同时，适量增加水分摄入，维持身体水分平衡。

康复锻炼

1. 术后休息与锻炼 手术后需要休息一段时间，但也应适当锻炼。可根据医生建议进行规律的轻度运动，如：散步、缓慢游泳等，以促进血液循环和肌肉恢复。

2. 避免剧烈运动 举重、高强度运动和过度劳累会加重手术部位的压力，引发并发症，应尽量避免。

3. 逐渐增加活动强度 术后可以逐渐增加活动强度和时长，但应随时注意自身症状，保持舒适感，以免引起不适或复发。

复诊和随访

1. 遵循复诊时间 按照医生的安排，及时复诊。在复诊期间，医生将评估术后恢复情况并提供个性化的建议和指导。

2. 监测体征变化 密切关注身体变化，如出现恶心、呕吐、发热、持续腹痛、黄疸、陶土样大便或其他不适症状，应及时就诊。



3. 遵循医嘱定期检查 按照医生的建议进行定期检查和相关检验，以确保术后康复正常进行。

腹腔镜胆囊切除术后，患者遵循饮食指导、康复锻炼、正确的伤口护理和定期复诊等健康教育活动，可以更好地管理术后健康，加快康复过程，预防并发症和提高生活质量。

慈利县零阳街道办事处 吴群化

子宫内膜息肉 如何治疗?

子宫内膜息肉是常见的妇科疾病，一般为良性病变，可发生于青春期的任何年龄，患病率随年龄增加而增高。通常以阴道异常出血、不孕症等为临床表现。经宫腔镜检查可以确诊。临床上子宫内膜息肉的治疗方式一般有几类：

1. 期待治疗

6.3%~6.7% 的子宫内膜息肉可自行消退，可选择期待疗法，但时限不建议超过1年。下列情况可以选择。(1) 息肉直径≤10mm、无症状；(2) 绝经前患者，观察1个月经周期排除功能性子宫内膜息肉的；(3) 存在手术或药物治疗禁忌证者。

2. 药物治疗

药物治疗适于绝经前、直径<20mm 的子宫内膜息肉患者。常用药物包括孕激素类药物和复方口服避孕药(COC)。用药方法：(1) 后半周期孕激素撤退治疗，相当于“药物性刮宫”。月经周期或撤退性出血第11~15天起，使用口服孕激素，具体用法为，地屈孕酮10~20mg/天，共10~14天；微粒化黄体酮200~300mg/天，共10~14天；醋酸甲羟孕酮4~10mg，每天1~2次，共10~14天。(2) 复方口服避孕药(COC)按药物说明书周期性服用，但可能出现与药物相关的突破性出血，应指导患者规律用药，且评估疗效的最短时限建议为3个周期及以上。

3. 手术治疗

(1) 适应证：①有症状的子宫内膜息肉，如经量增多、经期延长、经间期出血、不孕、绝经后出血等；②直径>10mm 的子宫内膜息肉；③怀疑恶变的子宫内膜息肉，或存在恶变高危因素(包括年龄>60岁、绝经状态、肥胖、糖尿病、高血压、使用他莫昔芬)者。

(2) 手术方式：①宫腔镜下子宫内膜息肉“冷刀”去除术；②宫腔镜下子宫内膜息肉电切术。

绝经后无症状的子宫内膜息肉建议宫腔镜手术明确诊断，在分析手术适应证时，要充分考虑子宫内膜息肉恶变的高危因素和患者的生育要求，遵循个体化原则。

4. 术后管理

(1) 有生育要求患者的术后管理：有生育需求且有息肉发生高危因素的患者，除了纠正可逆的高危因素(如：控制体重和血糖等)之外，建议息肉去除术后尽快妊娠，同时可采用后半周期孕激素治疗控制复发。

(2) 暂无生育要求患者的术后管理：建议术后采用药物长期管理以预防复发，尤其是合并息肉发生高危因素者。可选药物包括左炔诺孕酮宫内缓释系统(LNG[⊖]IUS)、COC、口服孕激素等，应从药物对预防复发的有效性、安全性、及患者的依从性等方面综合考虑，进行个体化选择。

(3) 随访管理：根据患者的月经状况及生育要求每3~6个月随访，随访内容主要包括症状和超声检查。

常德市临澧县妇幼保健院 李承菊

肥胖症糖尿病患者如何治疗?

肥胖症糖尿病多属于2型糖尿病，是一种与肥胖紧密相关的慢性代谢性疾病，其特点是高血糖水平。随着全球肥胖人数的不断增加，肥胖症糖尿病的发病率呈明显上升趋势。与其他类型的糖尿病相比，肥胖症糖尿病的治疗更加复杂，需要综合治疗、生活方式的改变、适度的运动锻炼等。在此我们一起探讨肥胖症糖尿病的治疗方法，帮助患者更好地管理和控制这一疾病。

1. 药物治疗

(1) 口服降糖药物 二甲双胍(Metformin)是最常用的口服降糖药物之一，可降低肝脏对葡萄糖的产生，并增加组织对葡萄糖的利用。它还可以改善胰岛素的敏感性，改变胰岛素抵抗。此外，其他口服降糖药物如：磺脲类药物(格列美脲、格列齐特)、α-葡萄糖苷酶抑制剂(阿卡波糖)等也可以用于肥胖症糖尿病的治疗。

(2) 胰岛素 对于一些无法通过口服药物控制血糖的患者，胰岛素注射是必要的。胰岛素可以帮助将血糖转运到细胞中，从而降低血糖水平。根据患者的具体情况，医生会制定个性化的胰岛素治疗方案，包括胰



岛素类型、剂量和注射时间等。

(3) 胰岛素增敏剂 这类药物可以增强细胞对胰岛素的敏感性，提高胰岛素的作用效果。常见的胰岛素增敏剂包括胰岛素增敏剂类似物(如罗格列酮)、胰岛素受体激动剂(如格列喆酮)等。它们可以帮助提高胰岛素敏感性，促进葡萄糖的利用和降低血糖水平。

2. 饮食管理

饮食管理在治疗肥胖症糖尿病中起着非常重要的作用。建议患者采用低脂、低糖饮食，控制总能量和碳水化合物的摄入量，增加蔬菜、水果、全谷类食品 and 优质蛋白的摄入，限制高脂肪和高盐食物。此外，规律进餐、避免过量饮食等也是重要的饮食管理原则。

3. 适度运动

适度的运动锻炼对于控制肥胖症糖尿病非常重要。有氧运动

(如快走、跑步、游泳等)可以帮助降低血糖水平、提高胰岛素敏感性和控制体重。适度的力量训练也可以提高肌肉质量，促进代谢的正常运转。患者应与医生或专业的运动指导员合作，制定适合自己的运动计划。

4. 维持健康体重

减重对于肥胖症糖尿病的治疗至关重要。通过合理的饮食控制和运动，逐渐减少体重可以显著改善血糖水平和代谢状况。重要的是要保持健康体重，并避免反弹。

5. 心理支持和健康教育

肥胖症糖尿病治疗需要长期的自我管理和调整，患者需要接受心理支持和健康教育，了解疾病常识，掌握血糖监测、药物使用和饮食控制等方面的知识。并与医生、健康管理师及其他患者组织合作，建立一个有效的支持体系。

6. 血糖监测

定期进行血糖监测是治疗肥胖症糖尿病的重要环节。通过监测血糖水平的变化，可以及时调整饮食、药物和运动计划，以达到良好的血糖控制效果。

怀化市沅陵县中医医院 肖超