

# 胆石症的饮食护理

胆管或胆囊产生胆石而引起黄疸、发烧、剧烈腹痛等症状，临床上称之为胆石症。胆石症是一种常见的胆道系统疾病，除了药物和手术治疗外，合理的饮食护理也是胆石症患者康复和预防复发的重要措施。通过饮食护理调整饮食习惯，我们可以控制脂肪摄入、增加纤维摄入，降低胆固醇含量，有效减少结石的形成风险。下面向大家详细介绍胆石症饮食护理的相关内容。



## 胆石症饮食护理的重要性

1. 预防结石形成 通过合理的饮食护理，可以降低胆固醇和其他成分的含量，减少结石形成的风险。控制脂肪摄入、增加纤维摄入和避免高胆固醇食物等措施均有助于防止结石的形成。

2. 缓解症状 胆石症常伴有疼痛、消化不良和其他不适症状。通过饮食护理，可以避免摄入刺激性食物和饮品，减轻胆囊的压力，以缓解症状。

3. 促进康复 合理的饮食护理可以帮助胆石症患者尽快恢复健康。通过控制脂肪和胆固醇摄入，促进消化和排便，并提供必要的营养素，有助于患者快速康复。

4. 防止复发 胆石症患者一旦出现结石，会面临复发的风险。通过维持合理的饮食习惯，可以降低复发的可能性。避免

高脂肪、高胆固醇食物和刺激性食物，并增加膳食纤维摄入，有助于防止结石再次形成。

## 胆石症饮食护理的具体措施

1. 控制脂肪摄入 限制高胆固醇和高脂肪食物的摄入，如肥肉、奶酪、黄油等。推荐选择低脂肪的乳制品、瘦肉、鱼类及植物蛋白。

2. 高纤维饮食 增加膳食纤维的摄入可以帮助消化和排便，并防止结石形成及复发。推荐食用水果、蔬菜、全谷物和豆类，这些食物富含纤维。

3. 控制胆固醇摄入 减少胆固醇摄入对于防止结石形成和胆固醇结石的治疗十分有益。应少吃高胆固醇食物，如动物内脏、蛋黄等。

4. 多喝水 保持充足的水分摄入，有利于稀释胆汁中的胆固醇和其他成分，减少结石形

成的风险。建议每天饮用足够的水和其他无糖液体。

5. 少量多餐 采用少量多餐的饮食方式，避免暴饮暴食，有助于促进消化，减轻胆囊的压力。

6. 避免刺激性食物 少吃辛辣食物、咖啡因、碳酸饮料和酒精等刺激性食物和饮品，这些可能会加重症状。

饮食护理只是胆石症综合治疗的一部分，考虑到每个人的身体状况和特殊需求，建议在制定饮食计划时听取医生意见，定期复查和严格遵循医生的建议。通过科学的饮食护理和综合治疗，我们可以更好地管理胆石症，降低患病风险，提高生活质量。

慈利县零阳街道  
社区卫生服务中心 刘湘慈

# 良性前列腺增生患者的日常护理

良性前列腺增生是引起中老年男性排尿障碍最为常见的一种疾病。对于此类疾病，除了常规的治疗方法外，良好的日常护理也能帮助患者缓解症状，提高生活质量。

## 饮食调理

1. 控制液体摄入 控制每天摄入的液体量，特别是晚上临睡前控制液体摄入可以减少夜间尿频的情况。

2. 少吃刺激性食物 限制辛辣食物、咖啡因（咖啡、茶、巧克力）和含酒精类饮品的摄入。这些食物和饮料可能刺激尿道和膀胱，加重排尿困难和尿频的症状。

3. 增加膳食纤维摄入 膳食纤维有助于促进肠道蠕动，预防便秘，并减轻膀胱压力。建议增加新鲜水果、蔬菜和全谷类食物的摄入。

4. 增加抗氧化剂成分的摄入 多吃富含维生素C、维生素E、β-胡萝卜素等抗氧化剂成分的食物，如柑橘类水果、苦瓜、西红柿、胡萝卜和蓝莓等。

5. 增加脂肪酸的摄入 脂肪酸具有抗炎和抗氧化的作用。建议食用富含脂肪酸的食物，如鱼类（三文鱼、鳕鱼、鲑鱼）、亚麻籽、葵花籽和核桃等。

6. 控制盐的摄入 高盐饮食可能导致体液潴留，增加膀胱和尿道的压力。应限制盐的使用，减少加工食品和咸味零食的摄入。

## 改变生活习惯

1. 合理排尿 采用正确的排尿方式，避免用力过度和过快排尿。如：轻轻按下腹部或进行浅呼吸可以帮助放松尿道，促进尿液排出。

2. 增加排尿次数 定期如厕，不要憋尿。及时寻找合适的机会排尿，尽量避免尿液滞留在膀胱中，以减轻尿频和尿急的症状。

3. 规律排便 保持规律的大便习惯，防止便秘，避免便秘造成尿液滞留。

4. 控制液体摄入时间 晚上减少液体摄入，特别是临睡前应严格控制，这有助于减少夜

间起床次数和尿频症状。

5. 避免长时间坐立 尽量避免长时间坐着不动，要经常活动身体，如：站起来走动一下或进行简单的伸展运动，以改善尿液流动和避免尿液滞留。

6. 控制体重 保持适当的体重有助于减轻前列腺增生的症状。如果存在超重或肥胖情况，建议采取措施减少体重，如：合理的饮食和适量的运动。

## 科学适度锻炼

1. 频率和时间 进行适度的有氧运动，如快走、游泳、骑自行车等，每周至少三次，每次30分钟左右，避免过度运动，因为这可能会导致过度疲劳和尿液憋留。

2. 提升核心肌肉力量 锻炼核心肌群，如腹肌和腰部肌肉，有助于稳定骨盆区域，减少膀胱和尿道的压力，改善尿液流动。

3. 避免剧烈运动 剧烈运动和举重可能引起腹压增加，对前列腺和泌尿系统造成过度的压力，应尽量避免。

黄冈市中医医院 林双凤

# 四联疗法能根除幽门螺旋杆菌吗？

幽门螺旋杆菌通常定植于人类胃黏膜上皮表面，如果不及时治疗，可能导致各种胃病，包括慢性胃炎、胃溃疡和十二指肠溃疡甚至胃癌。而幽门螺旋杆菌四联疗法被广泛认为是目前有效的治疗方法之一，它能真正根除这种细菌感染吗？

## 幽门螺旋杆菌四联疗法的药理机制

1. 质子泵抑制剂 (PPI) PPI 是一类常用的抑酸药物，如奥美拉唑、兰索拉唑。幽门螺旋杆菌需要在酸性环境中才能存活和繁殖，因此，PPI 通过抑制胃内质子泵的活性，减少胃酸分泌，降低胃酸浓度，从而改变菌体生存环境。

2. 抗生素 通常使用的抗生素有阿莫西林、克拉霉素、甲硝唑、四环素、左氧氟沙星（18岁以下禁用）、呋喃唑酮等。这些抗生素能够直接杀死幽门螺旋杆菌或抑制其生长，从而减少它们在胃部的数量直至根除。

3. 胃黏膜保护剂 常用的胃黏膜保护剂是铋剂，如胶体果胶铋、枸橼酸铋钾等。铋剂在保护胃黏膜的同时还有明显抑制幽门螺旋杆菌的作用，不产生耐药性，还可提高耐药菌株根除率，减轻药物对胃部的刺激和损伤，提高治疗的耐受性和安全性。

## 幽门螺旋杆菌四联疗法常用方案

幽门螺旋杆菌四联疗法常用方案为：标准剂量 PPI+标准剂量铋剂（都为每天2次，餐前半小时服）+两种抗生素（餐后即服）。

1. 标准剂量 PPI 艾司奥美拉唑 20 毫克、雷贝拉唑 10 毫克（或 20 毫克）、奥美拉唑 20 毫克、兰索拉唑 30 毫克、泮托拉唑 40 毫克，任选一种。

2. 标准剂量铋剂 枸橼酸铋钾，每次 220 毫克，每天 2 次，或胶体果胶铋每次 300 毫克，每天 2 次，任意选一种。

3. 抗生素 阿莫西林胶囊 1 克每天 2 次；克拉霉素 0.5g 每天 2 次；甲硝唑每次 400 毫克，每天 2~3 次；呋喃唑酮 100 毫克，每天 2 次；四环素 500 毫克，每天 3~4 次；左氧氟沙星 500 毫克每天 1 次或 200 毫克每天 2 次。以上药物任选两种，常规推荐为“阿莫西林+克拉霉素”组合。如有青霉素过敏，可按以下组合选用：1. 四环素+甲硝唑；2. 四环素+左氧氟沙星；3. 四环素+呋喃唑酮；4. 克拉霉素+甲硝唑；5. 克拉霉素+呋喃唑酮；6. 克拉霉素+左氧氟沙星。

## 幽门螺旋杆菌四联疗法的疗效

根据临床研究表明，四联疗法的根除率通常在 50% 至 90% 之间，这意味着大约 50% 至 90% 的患者能够成功根除幽门螺旋杆菌感染，从而达到治愈的目的。此外，幽门螺旋杆菌的耐药性可能导致治疗效果下降，甚至无法达到根除感染的目标。尤其是克拉霉素的耐药性逐渐增加，对四联疗法的治疗效果产生影响，如果发现根除失败，医生会调整治疗方案，选择其他抗生素组合，一般停药两个月后再行根除治疗。

总的来说，幽门螺旋杆菌四联疗法通过联合应用抗生素、质子泵抑制剂和胃黏膜保护剂，根除幽门螺旋杆菌感染的效果是确切的。

邵阳市隆回县中医医院 刘雄群