



做好日常调理，预防消化不良

消化不良就是指有上腹痛、上腹胀、早饱、嗳气、食欲不振、恶心、呕吐等不适症状，症状可持续或反复发作，病程超过1个月或在过去的12个月中累计超过12周。在医院经过检查排除可引起这些症状的器质性、全身性或者代谢性疾病时，这种情况下为功能性消化不良，其实消化不良分为功能性消化不良或者溃疡性消化不良，功能性消化不良属于临幊上比较普遍的功能性胃肠病，影响着人们的正常生活。消化不良的症状与早期胃癌症状相似，人们发现胃肠不适的症状，需要尽早到医院进行排查，经过一些药物和饮食上的调理，会较好改善消化不良的症状。

消化不良的药物治疗

1. 较好抑制胃酸分泌，中和胃酸的药物 部分患者胃里可能没有高酸，但制酸剂疗效却较肯定。比较具有代表性的药物奥美拉唑，患者需要根据医嘱进行服药，2~4周之后看症状有无得到良好的缓解。

2. 促胃动力的药物 对于功能性障碍消化不良的患者，尤其是胃功能比较差的患者，可以使用促胃动力药物进行治疗，比较具有代表性的药物有多潘立酮每日3次，每次10毫克；莫沙必利每日3次，每次5毫克，饭前服。可以帮助患者胃逐渐排空。在服用这一药物时需要谨遵医嘱。

快速缓解消化不良的方法

1. 若感受到胃部出现不适的情况，立马停止进食，留给身体一定时间去消化吃下去的食物。

2. 等到3~4小时之后再躺到床上去，若吃完饭立刻进行平躺，会让消化不良的症状逐渐加重，平躺还会让更多的胃酸进入到食管中，就会出现恶心的不良反应。

3. 在比较难受的情况下，可以少量食用陈香露白露片抗酸剂，帮助患者抑制自己的胃酸。

4. 在饭后可以泡一些薄荷茶或者姜茶，其中薄荷茶具有舒缓消化系统的作用，姜茶对于孕妇来讲比较有效果。

5. 若出现消化不良的症状，在饭后可以散步，人挺直着身体缓慢前行可以促进消化。

6. 喝几口比较小的水，保障食物在消化系统中正常运送，但注意不要大口喝水，这种情况容易导致胃不舒服。

预防消化不良的措施

1. 戒烟。饭前或者饭后频繁打开气管，会出现反酸或者消化不良的症状，那么戒烟可以较好解决这一问题。

2. 减肥。超重的人群在坐着时，胃部受到的压力比普通人要大，比较容易引起胃酸倒流。

3. 适当减少自己的食量。较大部分消化不良就是饮食过盛引起的，人们在吃饭时可以尽量使用小

盘子装食物，或者少食多餐。

4. 多进行咀嚼。不要将食物咀嚼几下就咽下去，尽量咀嚼20~30次，这样有助于减轻消化系统的负担。

5. 在日常生活中需要尽量减少喝酒和咖啡，这两种饮料比较难消化，还会引起胃胀。

6. 少食用油炸食物、加工食物、脂肪较高的食物，在日常生活中尽量多食用些高纤维的食物。

7. 少吃辛辣的食物，这一类型食物比较容易引起消化不良，在日常生活中尽量少食用。

8. 在睡觉前尽量不要饮食，若一定要在睡前吃东西的话，食后需要走动10~30分钟。

9. 保持乐观积极的心态，不要长时间精神紧张焦虑。

消化不良患者的饮食调理

1. 在日常生活中，需要合理科学的饮食，保持饮食的均衡，尽量做到少食多餐，减少高脂肪的摄入，控制整体饮食的热量。

2. 消化不良的患者可以多食用



高纤维的食物，例如熟的香蕉、木瓜、苹果等粗纤维食物，帮助胃肠道蠕动。

3. 避免烧烤、煎炸食品，碳酸饮料也要减少饮用的次数。

4. 勿食用垃圾食品、烟熏食品、加工食品等这些食物，防止出现胃酸分泌过多的情况，引起蛋白质消化不良。

5. 在进餐时减少饮水的次数，防止稀释胃液影响消化，等到饭后15分钟之后可以少量饮水，促进肠胃的蠕动。

6. 避免吃生冷的食物，特别是冰淇淋或者凉拌菜。

7. 避免吃容易过敏的食物，一般消化不良会造成胃肠道不同程度的损伤，也比较容易引起过敏反应，饮食应该逐渐由喝粥转变为面食，慢慢恢复正常饮食。

贵港市平南县官成镇中心卫生院 胡以海

人工关节置换手术的适应证和术后注意事项

人工关节置换术，主要有金属、高分子聚乙烯及陶瓷等材料，根据患者关节形态、结构以及功能所制定的一种人工关节假体，通过熟练高超的外科技术，来将人工假体置入患者体内，将患病的关节取代，以此来缓解患者疼痛，恢复关节功能。此手术与其他手术一样，需要选择正确的适应证才可以进行手术，此外，术后的注意事项对于获得满意的手术效果来说也十分重要。那么，对于人工关节置换术的适应证及术后注意事项具体有哪些呢？

人工关节置换术的适应证有哪些？

适应证这个概念实际上代表的是必须由医生和患者来共同完成的复杂的决策过程的结果。任何医疗决策过程对外科手术而言，都需要对手术潜在的风险和益处进行慎重考虑。主治医生必须对手术治疗可能出现的结果进行评估，并且使患者积极参与到手术的决策过程中来。对于伴有症状的骨关节炎患者和老年患者来说，只要不存在严重的全身器质性病变，都可以考虑进行关节置换术，以达到缓解症状的作用。

1. 关节疼痛

(1) 局部伤痛所导致的关节疼痛。国内各种原因引起的继发性骨

关节炎最多，原因包括关节表面凹凸不平、关节对合异常、肢体对线不良或关节不稳等引起的创伤、发育不良、软组织病变等。

(2) 原发性骨关节炎。在欧美国家居人工关节置换术适应证的首位，国内统计一般均低于继发性骨关节炎，但仍然是髋、膝人工关节置换术的常见指征。

(3) 系统性疾病。如风湿、类风湿关节炎、红斑狼疮等都是常见的系统性疾病。以多关节损伤为特征，患者年龄小，常伴有严重畸形。在系统性疾病基本得到控制后才实施手术，并结合患者的病情，正确安排手术方案。如果安排不当，会给手术操作造成困难，也会给术后护理增加一定难度。此外，手术难度较大，因为患者往往伴有较严重的软组织挛缩及关节畸形。严重的软组织挛缩和畸形，除假体置换时可一并矫正的轻度挛缩和畸形外，都要先进行矫治，再进行人工关节置换。若期望以假体置换的方式一起解决，术后并发症的发生率则增加。

2. 累及关节的肿瘤

在骨肿瘤保留肢体治疗中，关节及其邻近骨的假体置换是重要的一环，常在术前术后配合化学或放

射治疗。手术中将肿瘤段骨广泛切除，将骨与关节进行人工假体重建，针对不同病例的需要，可使用定制式假体。

人工关节置换术后的注意事项有哪些？

1. 体位要求

(1) 卧位：中立位保持在患肢外展15°至30°之间，关节置换术后。侧卧时，为防止患肢内收，在两腿之间垫上“T”形软垫或枕头，6个月内不宜深蹲。

(2) 坐位：三个月内禁止翘二郎腿、坐矮凳和矮沙发（软沙发），凳子高度要求平患者本人膝上的高度，保持膝关节高于或平齐于髋部。一旦出现肢体浮肿，为了改善，可将患肢抬高。忌剧烈运动，忌从高处俯冲，以免跌落。

2. 功能锻炼

(1) 平卧位训练

① 伸髋：紧实臀部肌肉，做一个轻微的翘臀动作，并将此动作保持5秒钟的时间。

② 髋屈曲：膝盖保持弯曲到极限5秒钟后，脚跟顺着床滑到臀部，再伸直膝盖。

③ 股四头肌训练：卧位训练股四头肌，指导患者大腿肌肉绷紧，保持5秒钟时间，膝盖后侧尽

量贴紧床面。

(2) 站位训练

① 曲膝：人自然站立站直，患侧小腿向后抬高保持5秒钟。

② 股外展肌训练：人自然站立，两臀肌由内向外紧绷患肢，向中间打开重心并保持5秒钟，再恢复到健肢状态。

③ 屈髋练习：人自然站立站直，患肢膝关节向前抬高，抬高时小腿和地面需保持垂直。

(3) 居家生活

① 地上拾物：术后2周内不可弯腰捡地上的东西，如要自己拾物可利用长柄物体协助勾拾，这样可避免髋关节过度屈曲，防止髋关节松动及脱位。另外，不可以突然转身或伸手取身后物体，避免影响术后恢复。

② 如厕：使用坐厕，双腿分开，且坐下时膝关节要高或平行于髋关节的高度，如果坐厕高度不够，建议购买现成可调式坐便椅，按需调高度。

③ 淋浴：待创面恢复后，再进行淋浴。进入洗澡间，准备可靠的扶手、椅子，准备一块长柄的淋浴海绵，方便患者触碰下肢以及脚部。

来宾市兴宾区人民医院 李春寿