

体检发现胆结石怎么办?

普外科医生教你科学应对

体检报告中“胆结石”的诊断常令人担忧，实则为常见疾病。在我国，每10名成年人中就有1至2人检出胆结石，多数患者无明显症状。虽不同于心梗、脑卒中等急症需紧急救治，但也不可放任不理。

胆结石是如何形成的

胆囊位于肝脏下方，具有储存肝脏分泌的胆汁的功能。胆汁可辅助脂肪消化。当胆汁中胆固醇含量过高，或其溶解胆固醇的成分不足时，过量的胆固醇会形成结晶，逐渐聚集形成结石。长期不吃早餐、饮水量不足，会导致胆汁浓缩；多次妊娠或肥胖则会使胆囊收缩功能减弱，引起胆汁淤积，进而形成结石。

查出胆结石后该怎么办

胆结石的处理需结合临床表现与结石特点。

1. 胆结石的临床表现差异显著 多数无症状，建议密切观察、定期复查（每年一次肝胆B超），暂无需特殊治疗；典型胆绞痛表现为餐后或夜间突发右上腹剧烈绞痛，呈阵发性，伴恶心、呕吐、大汗，持续15分钟至数小时；部分有慢性胆囊炎症状，如右上腹隐痛、餐后腹胀等消化不良表现。若出现持续性右上腹剧痛伴压痛、发热、呕吐及黄疸，需警惕急性胆囊炎或胆总管梗阻。

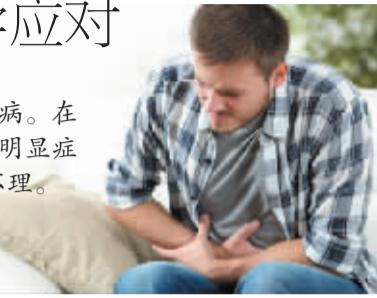
管结石，属外科急症，应立即就医；反复发作或有并发症者建议手术。

2. 石点也关键 单颗或少量泥沙样小结石较稳定，过大则可能增加胆囊癌变风险；结石嵌顿胆囊颈管易诱发急性胆囊炎。B超显示“胆囊壁毛糙”、“增厚”或“萎缩”，提示慢性炎症或功能严重受损。

胆结石三类场景的科学应对方法

场景一：无症状结石

胆结石患者应定期复查，每年做一次肝胆B超，监测结石大小及胆囊壁变化。需保持三餐规律，尤其要吃早餐，避免胆汁淤积。每天饮用1.5升以上白水，以稀释胆汁防浓缩。饮食宜清淡，用清蒸鱼、水果、植物油分别替代红烧肉、奶油蛋糕、动物油。可通过慢跑、游泳等控制体重，避免每月减重10斤的极端节食，以防打乱胆汁平衡，同时应远离排石药，防止引发胆管梗阻。



场景二：有症状结石

当结石反复引发疼痛、炎症或胆囊萎缩失功能，腹腔镜胆囊切除术为首选。胆囊仅存胆汁，切除后肝脏仍分泌胆汁入肠道。术后初期吃油腻可能腹泻，3-6个月多可适应，90%患者恢复正常饮食。此微创手术创伤小、恢复快。急性胆囊炎发作应先抗炎，再适时手术。

场景三：特殊状况

若结石卡在胆总管，需先做ERCP内镜取石；合并胆囊息肉时，若息肉大于1厘米或快速增大，即使无症状也建议切除；计划怀孕的女性若有症状，最好孕前手术——孕期激素变化易诱发急性发作，处理更复杂。

总之，小于2cm且无症状的结石可先观察，但若反复腹痛、结石填满胆囊或合并息肉，微创手术切除胆囊是成熟且安全的方案。科学管理下，胆结石完全能做到可防可控。

邵阳学院附属第一医院 沈联捷

消化性溃疡防治，中医讲究“节气养胃”

当胃部灼痛和胀满感反复出现，可能是消化性溃疡。现代医学揭示溃疡与胃酸失衡、幽门螺杆菌、吸烟、应激等相关，常表现为慢性、节律性、周期性疼痛，并可能引发出血、穿孔等并发症。而中医则强调“天人相应”，《黄帝内经》指出“人以天地之气生，四时之法成”，胃作为后天之本，其养护与节气紧密相连。下面让我们跟随四季轮转，掌握节气养胃的核心要诀。

春生肝气旺，疏肝护胃防逆冲

中医讲“肝主春”，春天阳气升发，肝气最为活跃。但若肝气疏泄失常，就容易“横逆犯胃”。平日里压力大、脾气急的人，常常会觉得胃胀、反酸，这正是肝气不畅影响了胃的“通降”功能。

养护建议：饮食选择荠菜、菠菜等绿色时蔬柔肝养胃，佐以薄荷茶或紫苏叶等辛香调料助肝气舒展，忌暴饮暴食，忌辛辣烈酒，规律饮食；晨间散步、傍晚听轻音乐保持情绪平稳；每日晨起沿大腿外侧轻敲胆经50次，更能疏通肝胆气机。记住春季核心要义：肝气顺则胃自安。

夏长湿热重，祛湿醒脾是关键

小满芒种后暑湿渐重，脾胃最易受湿邪困阻，导致运化失常。湿浊内停则胃脘闷胀、口中发粘、食欲不振；久郁化热更会伤胃阴、灼伤胃络，诱发或加重溃疡。

养护建议：饮食选择冬瓜苦瓜汤、薏米绿豆粥，清热利湿又

减轻消化负担。烹饪时添入砂仁、陈皮等芳香调料，可唤醒困顿的脾胃。需警惕两大陷阱：冰镇啤酒冷饮直伤胃阳，烧烤炸鸡助长湿浊。起居要避免久坐湿地，空调房内护好腹部，每天按揉膝盖下四指宽的足三里穴5分钟，犹如给脾胃安装除湿机。

秋收燥气盛，润燥养阴护胃膜

暑热渐退，秋风送爽，燥气当令。“燥胜则干”不仅导致皮肤干燥、口干舌燥，更易损伤胃黏膜（中医称胃阴）。胃阴不足，胃失濡养，就容易出现胃部隐隐灼痛、口干咽燥、大便干结，老胃溃疡也更容易反复发作。

养护建议：饮食选择银耳百合羹、山药糯米粥、梨藕汁或麦冬石斛茶等滋补胃阴的食物。要戒除炒货干果和辛辣调料，以防加重燥热；早晚添衣护住胃脘，早睡以养阴；登高赏红叶化解悲秋郁气，让身心如平静湖面倒映秋色。

冬藏寒气凛，温养固本待春生

寒冬时节，脾胃阳气最需呵

护。寒邪易侵犯中焦脾胃，引发胃脘冷痛（喜热喜按）、遇寒加重等症状，也是溃疡病高发期。

养护建议：饮食宜食羊肉萝卜汤、生姜小米粥等温热食物，搭配红薯芋头补充能量，烹调可加肉桂茴香粉温中散寒，忌食生冷；睡前搓热双手，以肚脐为中心顺时针按摩50~100圈，再逆时针相同圈数，助暖腹安眠；选择晴天午间散步或练习太极拳，微微出汗即可，促进脾胃运化。冬季养胃重在温阳散寒，脾胃得温则运化如常。

总之，节气养胃的真谛，在于将自然韵律化为生活日常。当春风拂面时少吃麻辣，夏雨绵绵时多煮瓜汤，秋燥袭来时炖盅银耳，冬雪纷飞时温粥暖腹——这些顺应天时的细微调整，比突击治疗更有价值。正如《黄帝内经》所言：“智者之养生也，必顺四时而适寒暑。”坚持节气调养，让胃在四季轮回中保持柔韧活力。

长沙泰和医院 谢飞龙

高血压用药的误区规避

高血压作为最常见的慢性病，需长期用药控制，但临床中很多患者因陷入用药误区导致血压波动，增加心脑血管事件风险。心内科医生指出，避开这些误区是有效管理血压的关键。

误区一：无症状就不用药

部分患者血压升高但无症状便拒绝用药，此举极其危险。高血压对血管的损害是悄然进行的，即便无症状，持续升高的血压也会逐渐损伤心、脑、肾等靶器官。数据显示，无症状高血压患者脑卒中风险比有症状者高20%。只要血压持续超过140/90mmHg，无论有无症状，都需在医生指导下用药。

误区二：血压正常就停药

很多患者血压降至正常后立即停药，导致血压反弹升高，这种“过山车”式波动对血管损伤更大。高血压目前无法根治，需长期服药维持血压稳定。正确做法是：血压达标后，在医生指导下逐渐减少药量，找到最小有效维持剂量，而非擅自停药。突然停药可能引发血压骤升，增加心梗、脑出血风险。

误区三：盲目追求“贵药”“新药”

有些患者认为价格高的新药一定比老药好，盲目要求换药。其实降压药的疗效因人而异，适合自己的才是最好的。比如硝苯地平、氢氯噻嗪等老药，降压效果明确且价格低廉，对部分患者而言比高价新药更合适。心内科医生会根据患者年龄、合并症（如糖尿病、肾病）等因素选择药物，不应仅凭价格或新旧程度判断药效。

误区四：自行调整药物剂量

不少患者根据自测血压随意增减药量，这会导致血压控制不稳定。血压受情绪、睡眠、气候等多种因素影响，单日波动是正常现象。正确做法是：连续3天同一时间测量血压，若平均值超过目标值，再咨询医生是否需要调整剂量。自行加量可能导致低血压，出现头晕、跌倒；减量则无法有效控制血压，两者都有风险。

误区五：忽视药物副作用

部分患者因担心副作用而拒绝用药，或发现副作用后擅自停药。任何药物都有副作用，但现代降压药的安全性已大幅提高，副作用发生率较低。比如ACEI类药物可能引起干咳，钙通道阻滞剂可能导致下肢水肿，这些副作用大多可通过调整药物种类或剂量缓解。发现不适时应及时告知医生，由医生判断是否需要换药，而非自行停药。

误区六：只用药不监测

很多患者按时服药却从不监测血压，无法及时发现血压控制不佳的情况。建议家中备上臂式电子血压计，每周至少测量3次，早晚各一次（晨起空腹、服药前，晚上睡前），记录血压值。若连续一周血压超过140/90mmHg，需及时就医调整治疗方案。同时，每3~6个月到医院检测肝肾功能、电解质等，评估药物对脏器的影响。

避开这些误区，才能让降压药发挥最佳效果。高血压管理是个长期过程，患者应与医生建立良好沟通，定期复诊，根据病情调整方案，同时配合低盐饮食、规律运动等生活方式干预，才能有效降低并发症风险，提高生活质量。

长沙县安沙镇卫生院 胡云飞