

痛到直不起腰? “元凶”可能是泌尿结石

“突然腰腹剧痛，痛到直不起身、冒冷汗，甚至恶心呕吐。”很多人会误以为是腰椎问题，实则可能是泌尿结石在作祟。作为泌尿系统高发疾病，泌尿结石的发病率逐年攀升且复发率高，严重时可能损伤肾功能。下面就为大家全面解析泌尿结石的“元凶”以及实用预防妙招。

什么是泌尿结石

泌尿结石，简单来说就是在肾脏、输尿管、膀胱或尿道内形成的固体物质，主要由尿液中的矿物质结晶聚集而成。根据结石所在部位，可分为肾结石、输尿管结石、膀胱结石等，其中，肾结石和输尿管结石最为常见，其核心原因是尿液中结晶物质的浓度过高，超过了尿液的溶解能力，多余的结晶便会不断沉积、增大，最终形成结石。

泌尿结石的“元凶”有哪些

首先是饮水不足，这是最主要的危险因素。身体缺水时，尿液高度浓缩，钙、草酸等物质浓度升高，极易结晶沉积，炎热天气、出汗多，以及久坐、少喝水、缺乏运动人群的发病率明显偏高。

其次是不好的饮食习惯。长期大量摄入菠菜、甜菜、浓茶等高草酸食物，会增加尿液草酸含量，与钙结合形成草酸钙结石——这类结石占所有泌尿结石的80%以上。此外，高钙饮食会增加尿钙排泄，动物内脏、海鲜等高嘌呤饮食易形成尿酸结石，高盐饮食则会促进钙流失，均会提升结石风险。

另外，疾病与代谢异常也会引起泌尿结石。例如，甲状旁腺功能亢进会升高血钙、增加尿钙；糖尿病、肥胖症患者代谢紊乱，均会提升结石风险；泌尿系

统感染、前列腺增生等尿路梗阻疾病，会改变尿液环境，也可能诱发结石。

泌尿结石的危害不容小觑

泌尿结石的危害远不止“腰痛”那么简单。结石体积较小时，可能没有明显症状，但随着结石增大或移动，会引发剧烈的肾绞痛，还可能引起血尿、尿频、尿急、尿痛等症状。如果结石堵塞尿路，会造成尿液淤积，导致肾积水，若不及时治疗，会压迫肾实质，损伤肾功能，严重时可能引起肾功能衰竭。此外，结石还可能诱发泌尿系统感染，严重时可能引发败血症，甚至危及生命。

如何预防泌尿结石

针对上述“元凶”，可通过四招有效预防。

第一招是足量饮水，这也是最关键的一点。建议每天饮水量2000毫升以上，优选白开水、淡茶水，避免用饮料、咖啡替代。足量饮水能稀释尿液、促进小结石排出，睡前1~2小时和晨起各喝一杯水，可有效避免尿液浓缩。

第二招是调整饮食结构。草酸钙结石高发人群需适量减少高草酸食物摄入，蔬菜先焯水再烹饪，可降低草酸含量；控制钙摄入，优先通过牛奶、豆腐等饮食补充，避免过量吃钙片；减少高



嘌呤、高盐食物的摄入，戒烟限酒，保持饮食均衡。

第三招是坚持运动。每天进行30分钟快走、慢跑、跳绳等有氧运动，能加快尿液流动，帮助微小结石排出。久坐上班族每小时起身活动5~10分钟，避免尿液淤积。

第四招是积极治疗基础疾病。若患有甲状旁腺功能亢进、糖尿病、泌尿系统感染等疾病，应及时治疗；结石家族史、肥胖等高危人群，每年做一次泌尿系统超声检查，早发现，早处理。

总之，泌尿结石的形成是多种因素共同作用的结果，通过足量饮水、均衡饮食、适度运动等良好习惯，加上定期体检，就能有效降低泌尿结石的发生风险。如出现腰腹剧痛、血尿等症状，一定要及时就医，切勿拖延，以免加重病情，损伤肾功能。

湖南省中西医结合医院
(湖南省中医药研究院附属医院)
泌尿外科 陈东华

本报协办

湖南医药学院总医院

服务热线：
0745-2383694

急救电话：**0745-2383765**

网址：<https://hhsyy.com/>

心梗的三级预防 为心脏上“保险”

冠状动脉是供应心脏血液的血管，为心肌细胞提供氧气和营养物质，以维持心脏正常的收缩与舒张功能。一旦冠状动脉狭窄或堵塞，就会导致心肌细胞缺血缺氧，出现心绞痛或心肌梗死，严重者危及患者生命。

警惕心梗“预警信号”

及早识别心肌梗死的症状是赢得抢救时间的关键。心梗的典型症状为胸骨后或胸前区压榨性、紧缩性的剧烈疼痛，患者常描述为“胸口像压了块大石头”“被带子紧紧捆住”。疼痛可能向左肩、左上肢、下颌、背部放射，通常持续超过15~20分钟，休息或含服硝酸甘油无法完全缓解。常伴有大汗、恶心、呕吐、濒死感。

除上述典型症状外，还需警惕心梗的非典型症状，尤其在女性和老年人中常见：1) 无胸痛，仅表现为莫名的极度疲劳、气短、呼吸困难；2) 上腹痛，易被误认为胃病；3) 牙痛、咽喉部紧缩感；4) 突然出现的头晕、意识模糊。

心肌梗死的三级预防

一级预防

主要针对尚未患病的高危人群，目标是控制危险因素，防患于未然。

1. 管理“三高”：严格在医生指导下控制血压、血糖、血脂，并定期监测，按时服药。
2. 戒烟限酒：吸烟是心肌梗死的独立危险因素，务必戒烟，同时严格限制酒精摄入。
3. 健康饮食：遵循“低盐、低脂、低糖、高纤维”原则，多吃蔬菜水果、全谷物、优质蛋白（鱼类、禽肉），减少油炸食品和加工肉类摄入。
4. 规律运动：每周至少进行150分钟中等强度有氧运动（如快走、慢跑、游泳），保持健康体重。
5. 心理平衡：学会管理情绪，避免长期精神紧张和过度劳累，保证充足睡眠。

二级预防

主要针对已经确诊为冠心病的患者，关键在于预防复发，稳定病情，可遵循以下“ABCDE”方案。

- “A”指抗血小板、ACEI/ARB类药物；“B”指β受体阻滞剂、控制血压；“C”指戒烟、降低胆固醇（他汀类药物）；“D”指合理饮食、控制糖尿病；“E”指运动教育。

三级预防

主要针对心肌梗死患者，目标是促进康复，提高生活质量，预防再梗死。

1. 积极参与心脏康复，包括运动康复（在专业指导下进行）、营养指导、心理支持和戒烟教育。
2. 遵医嘱终身服药，切勿自行停药或减量。
3. 定期复查心电图、心脏超声、血脂、血糖等，及时了解病情变化。

湖南医药学院总医院主治医师 张维
副主任医师 包忠武 主管护师 贺金容

头部受伤别慌！这份风险评估指南请收好

头部损伤是日常生活中常见的急症，可能由跌倒、撞击、交通事故等引发。由于头部结构复杂，且包含大脑这一核心器官，正确处理至关重要。

快速判断伤情，抓住黄金时间

1. 观察意识状态 轻拍患者肩膀询问“哪里不舒服”，若无法回应或意识模糊，提示可能存在脑震荡或更严重的脑损伤。

2. 检查生命体征 用大约5秒时间观察胸廓起伏判断呼吸，同时触摸颈动脉（喉结旁两指处）感受脉搏。若呼吸心跳停止，立即启动心肺复苏。

3. 识别危险信号 出现瞳孔不等大、反复呕吐、鼻孔或外耳道流血或流清水样液体（可能为脑脊液），提示颅底骨折或颅内出血可能。

现场急救四步法

1. 固定头颈 发现伤者后，

用双手固定其头部两侧，保持头颈与躯干成直线。可用毛巾卷成U型垫在颈部两侧，防止二次损伤。

2. 止血 头皮出血可用干净纱布垂直按压并包扎；耳鼻渗液禁用棉球堵塞，可将头偏向渗液的一侧，让液体自然流出。

3. 正确搬运 多人协作采用“圆木滚动法”，保持头颈与身体轴线一致。可用硬质平板（如门板）转运，避免抱、背等方式。

4. 应急物品巧利用 用包裹冰块的毛巾、袋装牛奶等冰敷，每次15~20分钟，每次间隔1~2小时，急性期（24~48小时内）可重复多次；也可用杂志卷成筒状固定颈部。

儿童特别注意事项

1. 观察与评估 对于儿童，特别是婴幼儿，由于其头骨相对

柔软，应特别注意观察是否有持续的哭闹、嗜睡、呕吐等症状。拒绝“摇晃”，应托住头颈平抱评估。

2. 特殊症状识别 注意儿童是否出现烦躁不安、眼神不灵活等行为改变，可能是颅内出血的早期信号；观察凶门是否隆起，提示颅内压增高。

3. 及时就医 如果儿童头部摔伤后出现上述症状，应立即就医，即使表面上看起来伤势并不严重。

如何预防头部受伤

1. 骑电动车时佩戴头盔，可使风险大大降低。
2. 锐角家具安装防撞条。
3. 浴室铺设防滑垫。
4. 安装防护窗，避免儿童从高处跌落。

长沙市星沙医院神经外科主任
主任医师 王军