

肛肠术后吃饭有门道 合理营养减少排便痛苦

【肛肠疾病手术过后，多数人最害怕的不是伤口疼痛，而是排便时的坠胀、刺痛与撕裂感。很多患者误以为术后少吃甚至不吃饭，就能减少排便次数，殊不知错误的饮食方式，极易导致大便干结、排便费力，进而加重伤口撕裂、水肿和出血。术后恢复除了药物与休养外，合理的饮食营养才是降低排便痛苦、加速创面愈合的核心。

术后初期： 清淡流质，减少肠道负担

术后前三天创面最为脆弱，肠道功能尚未恢复，饮食核心是低渣、易消化，最大程度减轻肠道与伤口负担。

日常饮食以各类流质食物为主，米汤、稀藕粉、过滤蔬菜汁等都很合适。蛋白质可通过少量蒸蛋羹、无渣豆浆补充，尽量避免空腹喝牛奶。此阶段应坚持少食多餐，单次进食不宜过多，防止肠道积食。同时避开辛辣、油腻、过甜的食物，以免诱发腹泻或便秘，干扰伤口恢复。

恢复中期： 软食过渡，温和促排便

术后四到七天，肠道功能逐步恢复，创面进入初步愈合阶段，饮食可从流质平稳过渡为软烂半流质。

主食可以选择软烂的白粥、烂面条、小米粥、蒸山药、南瓜泥，这类食材温和不刺激，富含碳水，能补充身体能量，同时不会产生大量粗渣。蔬菜可以挑选膳食纤维细腻的品种，

冬瓜、西葫芦、菠菜、生菜煮熟煮软后食用，切忌生吃或吃生硬的粗纤维蔬菜，比如芹菜、韭菜、春笋。水果优先选择火龙果、熟透的香蕉、梨，温和润肠，能有效预防大便干结。

此时可适当增加蛋白质摄入，清蒸鱼肉、嫩豆腐、去皮鸡胸肉等优质蛋白，能为创面愈合提供充足营养。此阶段仍需忌口，杜绝油炸、重辣、生冷食物。

恢复期调理： 均衡膳食，稳定排便规律

术后一周后，创面疼痛大幅缓解，可逐步恢复常规饮食，但仍需坚持清淡均衡的饮食方式，稳定排便规律，杜绝病情反复。

日常主食可粗细搭配，在精米白面中少量加入燕麦、糙米、玉米等粗粮，循序渐进补充膳食纤维，维持肠道正常蠕动。日常可丰富蔬菜种类、保证足量摄入，水果选择常温食用，杜绝冰镇瓜果。肉类优先选择优质低脂蛋白，均衡营养，提升身体修复能力。

除此之外，需保持规律三餐，定时定量进食，杜绝暴饮暴食或长时间空腹。

饮水与忌口： 细节决定恢复速度

充足饮水是软化大便最安全、最有效的方式。术后每日饮水量保持在1500~2000毫升，少量多次饮用，不要一次性猛灌。温水是最佳选择，晨起空腹喝一杯温水，能有效唤醒肠道，促进晨起排便，规避大便干结问题。

除辛辣食物外，烟酒、浓茶、咖啡也需严格禁止。烟酒会扩张肛周血管，加重伤口水肿、出血风险，浓茶和咖啡易加剧便秘。同时，腌制食品、膨化零食、重油甜食尽量少吃。

饮食调理是肛肠术后恢复的核心环节，贯穿整个恢复周期。结合术后不同阶段调整饮食、把控饮水和进食细节，既能保障创面修复的营养供给，又能有效减轻排便痛苦，助力伤口快速愈合、缩短恢复时间。

株洲市中心医院
消化内一科 刘卫红

血透通路精心呵护，延长内瘘使用年限

血液透析是终末期肾病患者重要治疗方式，自体动静脉内瘘为患者透析生命线，直接关系到透析疗效与生活质量。不少患者仅将关注点放在透析治疗上，却对通路的长期维护掉以轻心。一旦内瘘出现闭塞、丧失功能的情况，患者不仅要再次承受手术带来的痛苦，还得临时依靠导管进行透析，这无疑会大大增加感染的可能性。所以，通路的养护工作必须贯穿整个透析过程。

术后护理：

抓住黄金期，助力内瘘成熟

1. 基础护理：术后伤口保持洁净干燥，拆线前严禁沾水。术侧手臂禁止受压，不佩戴饰品，不测血压、抽血及输液，勿枕臂睡觉，穿着宽松衣物，减少血管压迫。

2. 功能锻炼：术后24小时内，卧床休息，可做手指轻微屈伸，避免手臂用力；一周后开展握拳松拳训练，循序渐进；两三周后遵医嘱握弹力球锻炼，助力血管发育，切忌运动过量撕裂伤口。锻炼时，以肢体有轻微酸胀感为宜，倘若出现持续的疼痛、肿胀，应马上停止锻炼。

3. 及时就医：若伤口红肿渗脓、剧烈疼痛，或手臂持续

肿胀、麻木发凉，立即就医，切勿拖延。

日常护理：

细节到位，延长内瘘寿命

1. 透析前准备

用温水彻底清洗术侧手背皮肤，擦干保持干燥，避免皮肤破损；每日早晚各1次自查内瘘：手掌轻触吻合口，感受持续震颤，或用耳朵听清晰血管杂音，震颤和杂音是内瘘通畅的信号，一旦减弱、消失，马上告知医护人员。

2. 透析后护理

透析结束后，穿刺点用无菌纱布按压15~20分钟，力度以“不出血、能摸到震颤”为准；按压后用弹力绷带包扎2~4小时即可取下，不可长时间包扎。

取下后观察有无出血、血肿，24小时内血肿处冷敷（每次15分钟，间隔1小时），24小时后热敷促进淤血消散；穿刺后24小时内，穿刺部位严禁沾水、洗澡，术侧手臂不提重物、不做剧烈运动。

3. 日常长期防护

避免术侧手臂碰撞、挤压，防止血管损伤；严格戒烟限酒；遵医嘱规律服药，将血压控制在130~150/80~90毫米汞柱，血糖、血脂达标，保护血管；

饮食清淡，多吃优质蛋白、新鲜蔬果，忌高盐、高脂、高磷食物，控制体重过快增长。

并发症识别与处理：

早发现早治疗，避免内瘘失效

1. 内瘘堵塞：震颤杂音消失，手臂肿痛发凉、透析血流量不足。6小时内为疏通黄金期，即刻就医溶栓，禁止自行按摩热敷。

2. 内瘘感染：穿刺处红肿热痛，重者流脓发热。及时就医用抗生素，保持局部洁净，严防感染扩散。

3. 动脉瘤：局部血管隆起包块、触痛易出血，避免挤压碰撞，减少此处穿刺，遵医嘱对症处理。

4. 血管狭窄：血流不足、震颤变弱、血肿难消。尽早做血管超声，及时介入扩张或手术修复。

内瘘的维护保养是一项需长久坚持的任务，既需要患者自身保持自律，也离不开家属的监督，更少不了医护人员的专业指引。医患双方需携手做好每一个细微之处，尽力延缓通路老化进程，降低手术介入的几率，从而持续提升终末期肾病患者长期透析的生存品质。
常宁市人民医院 尹仿

慢性支气管炎如何养护， 才能远离反复咳嗽？

慢性支气管炎是一种常见的呼吸道疾病，以气管与支气管内壁长期发炎为特征，可能持续数月甚至反复发作很多年，尤其是一到换季时期或空气质量差的时候，症状会更加严重，影响患者日常生活。慢性支气管炎患者要做好日常养护，应从日常饮食、运动等方面着手，这样才能更好地保护呼吸系统健康。

慢性支气管炎的日常养护核心

1. 保持呼吸道湿润

干燥的空气会对支气管黏膜产生刺激，加剧咳嗽症状，所以保持呼吸道湿润十分关键。

适当使用加湿器：在秋冬季节，若室内气候较为干燥，可以使用加湿器来保持室内湿度（40%~60%），但也要定期清洁加湿器，以免细菌或霉菌滋生。

多饮温水：平时多饮水可以稀释痰液，便于痰液排出体外；每天饮水量以1500~2000毫升为宜，饮水宜温，尽量不喝冷饮及刺激性饮料。

蒸汽吸入：痰黏不易咳出时，用热蒸汽熏口鼻，便于稀释痰液。

2. 避免呼吸道刺激因素

慢性支气管炎的患者其呼吸道黏膜处于高敏状态，需要叮嘱其尽量避免吸入各种外界刺激物。

远离烟草：不管是主动吸烟还是被二手烟危害，都会加重支气管的炎症反应；戒烟可以改善症状，这是非常重要的一步。

减少空气污染接触：雾霾天尽可能减少外出，外出佩戴防霾口罩，在家中可使用空气净化器。

注意冷空气刺激：冬季外出时可佩戴口罩，避免冷空气直接吸入。

3. 科学饮食调理

科学均衡的膳食有助于提高机体免疫力，减少各种不良炎症反应的发生。

多食用富含维生素的食物：比如苹果、梨、橙等新鲜果蔬，具有抗氧化、抗炎作用。

适当增加蛋白质摄入：宜选择鱼、豆制品、瘦肉等优质蛋白，有助于机体修复。

平时饮食上也要注意少吃一些辛辣刺激、高脂肪类的食物。

运动与呼吸锻炼

1. 适度运动增强体质

适度有氧运动可以提高心肺功能，提升人体抵抗力。

推荐运动：可选择散步、慢跑、太极拳等运动方式，每周运动3~5次，每次运动半小时左右，应严格禁止各项暴力型的运动。

2. 呼吸训练改善肺功能

坚持做具有科学性、针对性的呼吸锻炼，可以纠正呼吸方式，有助于减缓咳嗽症状。

腹式呼吸：建议此类患者采取平躺或坐立状态，之后用鼻缓慢吸气，鼓起腹部；用嘴缓慢呼气，之后再使腹部收缩，每日10~15分钟。

缩唇呼吸：鼻吸气，慢慢呼气，呼气时嘴巴稍微缩住，就像是吹蜡烛一样缓慢地呼气，有助于延长呼气时间，防止气道塌陷。

作息管理

每天保持充足优质的睡眠有利于人体免疫系统进行修复，减少人体内过度的炎症反应。成人每日应尽量保持7~8小时的有效睡眠时间，不要长期熬夜。睡前2小时禁用咖啡、浓茶等饮品。

总之，慢性支气管炎护理是一个长久的过程，需从生活方式、饮食、运动等多方面来进行改善，可以很好地抑制咳嗽的发生，改善患者生活质量。

邵东市大禾塘街道
第二社区卫生服务中心 苏佩