

肾结石从预防到康复的护理之路

肾结石是指尿液中的矿物质和盐类在肾脏异常结晶形成的固体颗粒，其大小不一，可停留在肾脏或随尿液移动至输尿管、膀胱，引发剧烈疼痛和并发症。我国成人肾结石发病率约5%~10%，男女比例约2:1.5，年内复发率达30%~50%。

肾结石的“元凶”。肾结石的形成与代谢异常、饮食习惯、遗传等多因素相关。1. 代谢因素：高钙血症、高尿酸血症、胱氨酸尿症。2. 生活习惯：饮水不足尿液浓缩，矿物质沉积；高盐高糖饮食使尿钙排泄增加；过量食用动物蛋白致尿酸和草酸升高。3. 其他诱因：久坐、肥胖、高温作业和反复尿路感染。

肾结石的典型症状取决于其位置 and 大小。1. 无症状：肾脏内的小结石长期无症状，但未被察觉，多由体检发现。2. 剧烈疼痛：结石移动至输尿管时引发腰部刀割样痛，可放射至下腹、大腿。3. 血尿：肉眼可见或镜下血尿、尿频尿急、排尿困难。4. 并发症：尿路感染如发热、寒战，肾积水如腰部胀痛、肾功能损害。

肾结石的诊断方法。1. 影像学检查：≥

3mm的结石及肾积水首选检查是超声；精准显示结石位置、大小及梗阻的是尿路CT，检测含钙结石的选X线，但易漏诊尿酸结石。2. 实验室检查：尿常规、肾功能、血钙、尿酸等代谢指标。

肾结石的日常护理核心做法有哪些呢？

- 急性期护理：①止痛处理，非甾体抗炎药如双氯芬酸钠止痛药物，配合解痉药物如坦索罗辛，解痉止痛。②促进自然排石，直径<6mm的结石每日饮水2000~3000ml，尿量>2000ml/天，配合跳跃运动如跳绳、爬楼梯等帮助结石移动。③体位引流，肾下盏结石可采用头低脚高位如倒立，每日2~3次，每次10~15分钟促进排石。
- 饮食管理：①饮品管理，水是最经济的“排石药”，心肾功能正常者每日饮水2000~3000ml，睡前、起床后各喝300ml，均匀分配饮水时间，白开水最佳，可交替饮用含枸橼酸的可抑制结石形成的柠檬水；应避免浓茶、咖啡、碳酸饮料等饮品。②饮食调控，避免草酸、嘌呤、胆固醇及钙含量高的食物以免加重病情，亦应警惕隐形盐如酱油、腌制食品等的摄入，不必盲目限钙，每日可摄入约800mg钙。

草酸高的食物：草莓、番茄、菠菜、芹菜、坚果、甜食等。嘌呤高的食物：动物内脏、海鲜、啤酒等。胆固醇高的食物：蛋黄、肥肉、羊油、奶油等。含钙丰富的食物：牛奶、豆制品、黑芝麻、虾皮等。

3. 生活方式调整：①保持良好的饮食生活习惯和环境，避免高温作业。②规律运动，每日跳跃运动，跳绳、踮脚跳10分钟，每周5次30分钟有氧运动，快走、游泳等，避免久坐，每小时起身活动5分钟。③控制体重，BMI保持在18.5~24，肥胖者减重可降低结石风险。

4. 药物与术后的护理要点：①药物治疗，予枸橼酸钾碱化尿液，预防草酸钙和尿酸结石；高尿酸血症患者用别嘌醇降低尿酸；感染性结石需抗感染治疗。②体外碎石、输尿管镜手术等术后护理，术后可出现血尿，多饮水，1~3天可缓解，若持续加重需就医，遵医嘱服用抗生素防感染；术后1周避免剧烈运动防止继发出血。

预防肾结石的复发很重要。1. 定期复查：每6个月复查超声，每年检测血尿酸、尿钙等代谢指标。2. 有条件可做结石分析：根据结石性质，制定个性化方案。3. 特殊人群管理：甲状旁腺功能亢进者需手术切除腺瘤；慢性肠道疾病患者如克罗恩病，需补充钙和维生素D。

肾结石的常见误区与真相。1. 补钙会导致结石：适量补钙可减少草酸吸收，降低结石风险。2. 啤酒能排石：酒精增加尿酸生成，会促进结石形成。3. 结石不痛不用管：无症状结石可导致肾积水损害肾功能，应定期体检妥善处理。

危险就医信号：突发剧烈腰腹痛伴恶心、呕吐，排尿困难，反复发热寒战的尿路感染；24小时无尿或持续肉眼血尿。

与“石”俱进的智慧。1. 正念减压：每天10分钟冥想、听音乐等缓解焦虑。2. 病友社群：加入正规患者互助组织如微信群分享“抗石”经验。3. 医患沟通：建立随访档案，勿信偏方。

总之，肾结石的护理是一场持久战，需结合饮食、运动、药物和定期监测。通过科学管理多数患者可有效控制病情，避免复发。预防胜于治疗，通过系统化的护理策略，帮助患者从急性期处理到长期预防全面掌握肾结石管理要点，降低疾病对生活质量的影响。

(六安市中医院泌尿外科 李静)

肾结石的护理是一场持久战，需结合饮食、运动、药物和定期监测。通过科学管理多数患者可有效控制病情，避免复发。预防胜于治疗，通过系统化的护理策略，帮助患者从急性期处理到长期预防全面掌握肾结石管理要点，降低疾病对生活质量的影响。

(六安市中医院泌尿外科 李静)

前列腺癌近年来发病率呈逐年上升的趋势。当患者出现前列腺特异性抗原(PSA)升高、直肠指检异常或影像学提示可疑病灶时，超声引导下经会阴前列腺穿刺活检因其精准、安全、优势，就成为临床首选的诊断方式。

一、什么是超声引导下经会阴前列腺穿刺活检？

- 基本原理：超声引导下经会阴前列腺穿刺活检(Transperineal Ultrasound-guided Prostate Biopsy)是一种在超声实时引导下，通过会阴部皮肤将穿刺针精准刺入前列腺内，获取组织样本的微创检查技术。
- 与传统经直肠穿刺的区别：传统经直肠前列腺穿刺，穿刺针经直肠壁进入前列腺。存在较高感染风险(如败血症发生率约1%~4%)，且对前列腺尖部或前部病灶取样困难。经会阴穿刺则完全避开直肠，感染风险极低(<0.1%)，尤其适用于存在直肠病变或抗凝治疗的患者，而且对前列腺尖部的取材可以轻易完成。

二、哪些情况需要做这项检查？

- 适应症：PSA异常升高：总PSA>4ng/ml，或游离PSA/总PSA比值异常；直肠指检异常：触及前列腺硬结、不对称或表面不规则；影像学提示可疑病灶：如MRI显示前列腺PI-RADS评分≥3级的结节；既往阴性穿刺但持续高危：PSA持续升高或临床高度怀疑前列腺癌。
- 禁忌症。严重凝血功能障碍：血小板<50×10⁹/L或INR>1.5；急性前列腺炎或尿路感染；需先控制感染；严重心肺疾病无法耐受截石位；需个体化评估。

三、操作全流程解析：从准备到完成

- 检查前准备。患者准备：停用抗凝药物(如阿司匹林需停用5~7天)；心理准备：多数患者无需全身麻醉，检查过程约20~30分钟，疼痛轻微，可提前与医生沟通缓解焦虑。
- 操作步骤。体位与消毒：患者取截石位(双腿抬高并分开)，会阴部广泛消毒并铺无菌巾；超声定位：将双面超声探头置于会阴部，明确前列腺大小、病灶位置及穿刺路径；局部麻醉：在会阴部穿刺点注射利多卡因，麻醉皮肤及深部组织；穿刺取样：在超声实时监控下，医生通过穿刺枪将活检针(通常16~18G)快速刺入目标区域，获取长约2cm的组织条。标准方案为系统穿刺(12针以上)+靶向穿刺(针对影像学可疑病灶)。

3. 检查后注意事项。观察与护理：术后2小时内卧床休息，监测血压、心率及会阴部有无血肿；多饮水促进排尿，观察尿液颜色(轻微血尿属正常现象，持续鲜红血尿需就医)；穿刺部位3天内避免沾水，1周内禁止剧烈运动和骑跨动作；并发生殖道感染：发生率<1%，若出现发热、寒战需立即就医；出血：严重血尿或直肠出血罕见，必要时行膀胱冲洗或介入止血；尿滞留：发生率约2%，可通留置尿管缓解。

精准诊断前列腺疾病的「金标准」

预防盆腔炎，从日常生活细节做起

盆腔炎是女性生殖系统常见的感染性疾病，主要包括子宫内膜炎、输卵管炎、盆腔腹膜炎等。若不及时干预，可能引发慢性疼痛、不孕甚至败血症等严重后果。与其被动治疗，不如主动预防。本文从生活细节入手，为您梳理科学、实用的预防策略。

个人卫生管理：筑起健康第一道防线

外阴清洁有讲究：每天用温水清洗外阴，避免使用肥皂、护理液或热水过度清洁，以免破坏阴道自净能力。清洗时做到“专人专盆”，不与家人混用，毛巾定期消毒晾晒。内裤选择纯棉材质，每日更换并单独手洗，避免机洗交叉感染；经期防护需细致：月经期宫颈口开放，抵抗力下降，需避免性生活、游泳、盆浴及桑拿，防止病菌原上行感染。卫生巾每2~3小时更换一次，夜间可选用透气性好的卫生棉条，注意避免经血逆流引发炎症；特殊时期加强护理：流产后、分娩或妇科手术后，阴道出血期间需严格遵医嘱医嘱，禁止盆浴和性生活。术后遵医嘱使用抗生素预防感染，并观察分泌物性状，若出现异味或颜色异常(如黄绿色)应及时就医。

性行为管理：降低感染风险的关键

固定性伴侣：研究表明，多个性伴侣会使盆腔炎风险增加数十倍。建议保持单一、稳定的性关系，并共同做好性卫生；正确使用避孕套：避孕套不仅能避孕，还可阻隔70%以上的病原体(如淋球菌、衣原体)。性行为前后双方均需清洁外阴，避免体液接触引发感染。

警惕异常症状：若性伴侣出现尿道分泌物异常、排尿疼痛等症状，应暂停性生活并及时就医检查，避免交叉感染；术后恢复管理：流产后严格遵医嘱抗感染治疗，避免过早恢复性生活；放置宫内节育器后定期复查，警惕慢性炎症。

增强免疫力：打造身体“防护盾”

科学饮食：高蛋白摄入，鸡蛋、豆腐、瘦肉等可促进组织修复；补铁防贫血，菠菜、动物肝脏搭配维生素C食物(如橙子)提高吸收率；注意忌口，辛辣、生冷食物易导致盆腔充血，煎烤油腻食品加重炎症反应。

适度运动：每周进行3次有氧运动(如快走、游泳)，每次30分钟，可改善盆腔血液循环。办公室女性可每小时起身活动，结合深蹲、拉伸改善盆腔循环，避免久坐导致的盆腔淤血。

规律作息：长期熬夜会导致内分泌紊乱，建议23点前入睡，保证7小时高质量睡眠。过度减肥(如节食)会削弱免疫力，BMI应保持在18.5~23.9的健康范围。

规避医源性感染：手术与检查的注意事项

减少宫腔操作：人工流产、刮宫等手术会破坏生殖道屏障。若无生育计划，建议采用长效避孕措施(如宫内节育器、皮下埋植剂)，避免反复手术创伤；选择正规医疗机构：妇科检查或手术前应往具备资质的医院，确保无菌操作。术后遵医嘱使用抗生素，并定期复查，警惕病原体入侵性治疗。非必须避免阴道灌洗，防止破坏菌群平衡。治疗阴道炎时，优先选择局部用药而非口服抗生素，减少耐药性产生。

环境与生活习惯：容易被忽视的细节

公共场所防护：游泳时选择水质达标的场馆，避免坐在更衣室长凳上，冰后及时用清水冲洗外阴并换衣；衣物与寝具管理：紧身化纤内裤易造成局部潮湿闷热，诱发细菌滋生。床单被罩每周用60℃以上热水清洗，阳光暴晒6小时可有效杀菌。情绪调节：长期压力会抑制免疫系统功能，可通过冥想、瑜伽等方式减压。研究显示，每周3次30分钟的正念练习可降低炎症因子水平。

疾病早筛与干预

定期妇科检查：建议每年进行一次妇科超声、白带常规及HPV筛查。急性阴道炎患者需彻底治疗，防止上行感染发展为盆腔炎；识别危险信号：若出现下腹持续性疼痛、性交后出血、异常阴道分泌物(如脓性、豆腐渣样)或不明原因发热，需在48小时内就诊；疫苗预防：接种HPV疫苗可降低宫颈炎风险，间接预防盆腔炎。特殊人群防护：产后/流产后7天：使用中药熏蒸(苦参30g+艾叶20g煎煮坐浴)，连续7天，配合盆底肌训练(凯格尔运动每日3组)，增强局部防御；职场高压人群：采用番茄工作法(工作25分钟+5分钟拉伸)，缓解盆腔充血，办公室暖宫贴(持续发热6小时)，避免空调房受寒。

预防盆腔炎并非依赖单一措施，而是需要将科学的健康管理融入生活点滴。从一条内裤的清洁到一次体检的选择，从一顿营养餐的搭配到一场运动的坚持，每个细节都是守护盆腔健康的重要拼图。记住：最好的治疗永远是预防，而预防的核心，就藏在那些容易被忽视的日常习惯中。

(芜湖市中西医结合医院<湾沚区总院>妇产科 钱泽霞)



当突如其来的腹痛让人蜷缩在地、冷汗淋漓时，许多人会将其归咎于“吃坏东西”或“肠胃受凉”，试图用热水袋或止痛药缓解。然而，有一种腹痛如同身体拉响的红色警报，它可能意味着腹腔内脏器正在经历穿孔、梗阻、出血等致命危机——这就是“急腹症”。急腹症从发病到器官坏死可能只需数小时，而能否在“黄金时间窗”内识别危险信号，往往决定着生死结局。急腹症并非单一疾病，而是涵盖数十种腹腔急症的统称。无论是阑尾化脓、肠管绞窄，还是胆囊结石嵌顿、脾脏破裂，其共同特点是病进展呈“雪崩式”恶化。这种“多米诺骨牌效应”使得急腹症的早期识别比治疗本身更为关键。

第一高危信号——疼痛的“爆发模式”

普通腹痛多呈渐进性加重，而急腹症的疼痛往往毫无征兆地“炸裂”。当疼痛在10分钟内达到顶点，且程度远超日常体验(如患者常描述“像被电钻穿透腹部”或“有火在腹腔燃烧”)，需立即警觉。胃潰瘍穿孔者的疼痛类似“滚烫的刀刺入上腹”，疼痛指数直逼满分10分；宫外孕破裂时的下腹痛则伴随肛门坠胀感，仿佛“有铁钩从体内撕扯”；主动脉夹层引发的腹痛常向腰背部放射，患者甚至能清晰感知“撕裂感沿血管走向蔓延”。这类疼痛无法通过改变体位缓解，服用常规解痉药也收效甚微，是身体发出的最高级别求救信号。

第二高危信号——疼痛的“侵略性扩散”

急腹症的疼痛具有强烈的“领土扩张欲”。初始可能局限于上腹、脐周或下腹某一点，但数小时内便会吞噬

整个腹腔。例如，阑尾炎早期疼痛多集中在肚脐周围，随着炎症波及腹膜，疼痛会“迁移”至右下腹并固定于麦氏点(右髂前上棘与脐连线中外交界处)；胆囊炎患者的疼痛可从右上腹向右肩胛骨放射，形成“疼痛通道”。更危险的是，当患者轻按腹部便引发剧烈反跳痛(即按压后突然松手时疼痛加剧)，或腹肌紧张如木板，这往往提示炎症已突破脏器包膜，形成弥漫性腹膜炎——这是急诊手术的绝对指征。

第三高危信号——与疼痛共舞的“死亡搭档”

单纯的腹痛或许可以观察，但当疼痛与特定全身症状“联手”时，危险系数呈几何级增长。体温升至38.5℃以上并伴有寒战，暗示感染失控(如化脓性阑尾炎或肝脓肿破裂)；呕吐物从食物残渣变为黄绿色胆汁，最后呈粪臭味液体，标志着肠梗阻已进展至晚期；面色苍白、四肢湿冷、脉搏细速(>120次/分钟)则指向失血性休克，常见于肝脾破裂或异位妊娠大出血。这些症状组合如同死神敲击的摩斯密码，每出现一项，生存几率便减半。

第四高危信号——人群的“疼痛密码”

急腹症在不同人群中穿着迥异的“伪装服”。老年人因痛觉迟钝，可能仅表现为食欲减退和精神萎靡，但血压骤降和意识模糊已暴露肠系膜血管栓塞的危局；儿童无法准确表达疼痛，但阵发性哭闹、双腿蜷曲拒按腹部，加之果酱样大便，几乎是肠套叠的“标准画像”；育龄女性突发下腹剧痛伴阴道流血，无论是否确认怀孕，都必须优先排除宫外孕破裂——这个

年龄段的急腹症患者中，每4例就有1例与妇科急症相关。

第五高危信号——病史与诱因的“死亡关联”

某些急腹症与患者的既往史存在“致命羁绊”。胆囊结石患者在大吃油腻油腻美食后突发右上腹绞痛，极可能是结石嵌顿诱发急性胆囊炎；长期便秘者出现腹胀如鼓、肛门停止排气，需警惕粪石性肠梗阻；甚至轻微的外伤(如跌倒时撞击扶手)也可能导致迟发性脾破裂，这种“温和”的腹痛常在受伤后数小时才显露狰狞面目。既往病史如同一本隐藏的密码本，帮助医生在纷乱的症状中破译疾病真凶。

面对急腹症，错误的家庭处理堪比“火上浇油”。热敷腹部会加速炎症扩散，喂食喂水可能造成术中反流窒息，自行服用止痛药则像用幕布遮盖燃烧的舞台——看似症状缓解，实则延误抢救。唯一正确的应急措施是：让患者保持侧卧屈膝体位以减轻腹肌张力，记录疼痛起始时间、性质变化及伴随症状(如呕吐物颜色、排便情况)，并立即拨打急救电话。就医时务必携带既往检查报告和用药记录，这些资料能为医生争取宝贵的诊断时间。

腹痛是人体最复杂的警报系统，而急腹症是其最尖锐的哨音。当疼痛符合“突发剧痛、持续扩散、全身危象、人群特征、病史关联”五大高危信号中的任意一项，请摒弃“再观察看看”的侥幸心理。在急腹症的战场上，时间不是金钱，而是生命本身。

(六安市人民医院西院区急诊外科 陈会)

甲状腺结节会癌变吗？

纵横比值接近1，周边边界不清，形态欠规整，或成蟹足样，肿物周围无或无完整的声晕(暗环)等，都需考虑恶性的可能；完整的钙化：钙化灶一般分为微钙化、粗钙化和环形钙化。目前，国内外学者普遍认为微钙化是诊断甲状腺癌特异性最高的指标，尤其对乳头状腺癌可高达90%以上。此外，年轻患者(小于40岁)、单发结节，发现钙化者，恶性的可能性增加。

二、甲状腺结节的良恶性鉴别

虽然B超报告可以提供一些关于结节性质的线索，但要明确结节的良恶性，还需要结合其他检查手段。细针穿刺活检：细针穿刺活检是鉴别甲状腺结节良恶性的金标准。通过B超引导下细针穿刺，可以获取结节组织进行病理学检查，从而明确结节的性质；甲状腺功能检查：甲状腺功能检查可以了解甲状腺的分泌功能是否正常，对于判断结节的性质也有一定的参考价值。例如，甲

状腺功能亢进的患者，其结节为恶性的可能性相对较小；其他影像学检查：除了B超外，CT、MRI等影像学检查也可以用于评估结节的性质和特征。然而，这些检查手段通常不作为甲状腺结节的常规筛查手段。

三、生活干预措施：预防甲状腺结节癌变

虽然大多数甲状腺结节都是良性的，但仍有少数结节存在癌变的风险。因此，采取积极的生活干预措施，对于预防甲状腺结节癌变具有重要意义。定期检查：建议每年进行一次甲状腺超声检查，以便及早发现任何异常情况。如果发现可疑的结节或肿块，应及时就医进行进一步检查和治疗；健康饮食：建议多食用富含碘的食物，如海藻、海鲜等，因为碘是甲状腺激素的重要组成部分。同时，应避免摄入过多的亚硝酸盐和致癌物质，如烟熏食品、烤肉等。此外，适量摄入富含维生素和矿物质的食物，如新鲜水果和蔬菜，也有助于提高身体的免疫力；避免辐

射：长期接触辐射会增加患甲状腺癌的风险。因此，应尽量避免接触辐射源，如X射线、CT扫描等医疗检查和治疗过程中的辐射。如果因病情需要必须进行这些检查，应在医生的指导下进行，并尽量减少辐射暴露的时间和剂量；控制体重：肥胖是许多癌症的风险因素之一，包括甲状腺癌。因此，保持健康的体重对于预防甲状腺结节癌变非常重要。建议通过适当的运动和健康的饮食来控制体重。每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等；禁烟禁酒：吸烟和饮酒都会增加患甲状腺癌的风险。应尽量避免吸烟和饮酒。对于已经患上甲状腺结节的患者来说，更应该戒烟限酒，以降低癌变的风险。

总之，甲状腺结节是临床上常见的甲状腺疾病之一，大多数结节都是良性的。然而，仍有少数结节存在癌变的风险。通过B超报告解读、甲状腺结节的良恶性鉴别以及积极的生活干预措施，我们可以更好地了解和管理甲状腺结节，降低癌变的风险。对于已经患上甲状腺结节的患者来说，应定期进行复查和监测，及时发现并处理异常情况。同时，保持健康的生活方式和良好的心态也是预防甲状腺结节癌变的重要措施。

(淮北市人民医院内分泌科 王飞)

送的气溶胶密度过高、雾化溶液pH值不当、低渗或高渗性溶胶，可能导致支气管痉挛，或因其他原因出现呼吸急促、困倦或突然胸痛，应立即停止雾化吸入并就医。

2. 药物本身作用：雾化吸入支气管舒张剂可能导致震颤、肌肉痉挛等不适，应及时停药观察，并就医评估。雾化吸入糖皮质激素后，药物沉积在口咽部、喉部可能造成局部不良反应。使用面罩进行雾化吸入治疗时，治疗结束后立即漱口、漱口，可有效减少局部不良反应。应避免眼部接触药物，如不慎接触，可用清水清洗脸部并换用咬嘴。乙酰半胱氨酸对鼻咽和胃肠道有刺激，可能导致鼻溢液、胃肠道刺激。

(四)雾化器使用中的注意事项

- 定期清洁雾化器，避免污染。
- 按设备保质期定期更换雾化器，保证有效输出量。
- 使用氧气驱动雾化时，应注意用氧安全，禁止在有氧附近吸烟或燃明火。
- 在启用新雾化器或较长时间未使用的雾化器前，需对雾化器进行清洁和消毒。启用新雾化器前用空气吹入管内3~5min以去除异味，避免诱发患儿喘息发作或不适。

(六安市人民医院儿科 金寿云)