

中医视角下便血的调理

□齐新元

当马桶中出现血迹，或者粪便中混有暗红色的血液，多数人会心生恐慌心理，担忧罹患严重疾病。便血的确是不容忽视的身体信号，在中医理论体系中，采取精准辨证，便能探寻便血背后的根源，并施以对症治疗。

中医认为，便血主要与脾胃、肠道功能失调及体内阴阳失衡紧密相关，常见病因可分为以下几类。肠道湿热，源于嗜食辛辣油腻食物、饮酒过度，致使湿热内生，蕴结肠道。湿热灼伤肠

道脉络，血液妄行引发便血，特定点为大便带血（颜色鲜红），多伴肛门灼热感，患者还可能出现口苦、舌苔黄腻、小便短赤等症状。夏季、秋季外感湿热之邪容易诱发该病。脾胃虚寒，多因长期饮食不规律、过食生冷或久病体虚，损伤脾胃阳气。脾主统血，脾胃虚寒则无力摄血，导致血液溢出脉外，便血颜色暗淡，呈紫黑色或柏油样，患者常伴有神疲乏力、面色萎黄、四肢不温、腹部隐痛且喜温喜按等表现。气虚不摄，由劳倦过度、久病失养引

起，脾气虚弱、中气下陷，中气不足无法固摄血液而便血，患者除肛门灼热感，还可能有肛门坠胀感，甚至脱肛，同时伴有气短懒言、食欲不振等症状。感受外邪，如外感风邪，或体内阴液亏虚，肠道失于濡润，燥邪内生，损伤肠道血络，引发便血，风燥所致便血颜色鲜红，大便干结，患者常感咽干口燥。

针对不同的证型，中医有相应的调理方药。肠道湿热型，采用清热利湿、凉血止血之法，常用地榆槐角丸，以地榆、槐花为君

药，凉血止血、清肠解毒；槐角、大黄，清热泻火、润肠通便；黄芩、黄连，加强清热燥湿之力。患者饮食上应避免辛辣油腻，可以食用绿豆、苦瓜、薏苡仁等。脾胃虚寒型，以温中健脾、养血止血为主，常用黄土汤、附子理中丸、归脾丸等。黄土汤中灶心黄土，温中止血；附子、白术，温阳健脾；地黄、阿胶，滋阴养血止血；黄芩，制约温热药物的温燥之性。患者可以多吃山药、红枣、桂圆等温补食物，饮用生姜红糖水。气虚不摄型，遵循补气升提、固摄止血的原

则，选用补中益气丸。方中黄芪、人参等，健脾益气；升麻、柴胡，升举阳气；当归，养血活血。患者还可以配合提肛运动，进行辅助治疗。

便血虽然令人忧虑，但是了解中医辨因论治方法，有助于清晰认识病情，采取正确的应对措施。如果便血症状持续不缓解或伴有其他严重不适，务必及时就医，明确病因，规范治疗。

（作者供职于山东省东营万济医疗管理有限公司东营万济中医医院）

介入手术患者的居家护理

□李伟航

介入手术作为微创治疗的代表，凭借创伤小、恢复快的特点，成为许多疾病的首选治疗方案。然而手术成功仅是康复的开端，居家护理同样至关重要。

伤口护理

介入手术多采用股动脉、桡动脉等部位穿刺，出院后伤口护理是首要任务。

保持伤口干燥清洁：术后一周内避免伤口触碰水，预防感染。洗澡时可以用防水敷料保护伤口或选择擦浴。

观察伤口状况：每日检查伤口有无红肿、疼痛、渗液等异常，发现问题及时就医。

避免剧烈活动：术后一段时间内避免剧烈运动或重体力劳动，预防伤口裂开或出血。

用药管理

介入术后患者经常服用抗凝药物、降压药物等，需要遵循以下原则：

定时定量服药：严格遵医嘱用药，不可随意增减剂量或停药。

关注药物的相互作用：告知医生正在服用的所有药物，避免药物的相互作用。

监测药物的副作用：留意药物可能引发的出血、过敏等副作用，出现异常及时就医。

饮食调理

坚持合理饮食，对介入手术患者康复意义重大，建议遵循以下原则：

低盐低脂饮食：减少盐和脂肪的摄入量，控制血压血脂，预防心血管病。

高纤维膳食：多吃蔬菜、水果和全谷类食物，促进肠道蠕动，预

防便秘。

适量食用优质蛋白：选择鱼、禽、蛋、奶等优质蛋白食物，帮助伤口愈合。

避免食用刺激性食物：忌食辛辣、油腻、生冷等食物，防止刺激伤口或加重身体负担。

活动与休息

介入手术后，患者需要根据自身情况逐步增加活动量，同时保证休息：

早期床上活动：术后早期患者可以在床上进行踝泵运动等被动运动，促进血液循环。

活动量循序渐进：根据身体恢复情况，患者可以从室内散步逐渐过渡到户外散步。

避免剧烈运动：术后一段时间内避免剧烈运动或重体力劳动，防止加重身体负担。

保证充足睡眠：每天保证7小时~8小时睡眠时间，良好的睡眠有助于身体恢复健康。

心理支持

介入术后患者可能出现焦虑、抑郁等心理问题，需要给予足够的心理支持。

倾听与理解：耐心倾听患者的感受与担忧，给予理解与安慰。

鼓励与支持：鼓励患者积极面对康复过程，树立战胜疾病的信心。

专业心理干预：若患者心理问题严重，可寻求专业心理医生

如何规范使用抗生素

□李盛艳

犹如拿锤子拧螺丝，方向错误自然徒劳。

滥用抗生素不仅不能治疗感冒，还会引发一系列严重问题。首先，会破坏人体肠道、皮肤等部位的正常菌群。这些菌群与人体相互依存，维持微生态平衡，帮助患者抵抗有害菌入侵。抗生素不分敌我杀灭正常菌群时，受抑制的有害菌会趁机大量繁殖，导致菌群失调。长期滥用抗生素，可能引发艰难梭菌感染，造成严重

腹泻，使患者身体更虚弱。

其次，会加速细菌耐药性产生。细菌在与抗生素对抗中，会通过基因突变、获得性耐药基因等方式进化。若抗生素使用不规范，未彻底消灭细菌，具有耐药性的细菌就会存活繁殖。下次遇到同样的细菌感染，原本有效的抗生素可能失效，长此以往会导致临床无药可用的“超级细菌”出现，使原本可以治愈的感染性疾病难以治疗。

最后，抗生素本身存在诸多不良反应。一部分人使用后会出现恶心、呕吐、皮疹等过敏反应，严重者可能引发过敏性休克危及生命。一些抗生素还会损害肝脏、肾脏等重要器官，影响身体功能。如氨基糖苷类抗生素，可能导致听力下降；喹诺酮类抗生素，可能影响软骨发育，儿童使用时要格外谨慎。

患感冒时应采取正确的应对方式。如果感觉症状轻微，一般

家属护理精神疾病患者要点

□刘岩红

情、肢体动作等，以全面了解情绪状态。例如，患者沉默寡言、眼神躲闪时可能内心焦虑，此时需要温柔引导，帮助其放下戒备心理。

规律生活作息 培养健康习惯

规律作息对患者康复有积极影响。家属应帮助患者制定并遵守固定作息表，涵盖起床、用餐、休息、活动和睡眠时间。保证充足的睡眠尤为重要，因睡眠不足可能加重病情或引发情绪波动。鼓励患者进行散步、瑜伽等适度运动，运动既能增强体

质，又能促进大脑分泌内啡肽等神经递质以改善情绪。此外，需要为患者提供营养均衡的饮食，减少高糖、高脂肪食物的摄入量，增加蔬菜水果比重，维持身体良好状态。

关注情绪变化 及时疏导压力

精神病患者情绪往往脆弱且不稳定，容易出现焦虑、抑郁、愤怒等负面情绪。家属需要密切关注患者情绪波动迹象，当患者出现负面情绪时，先给予拥抱、拍肩等情感支持，待患者情绪稍稳

定后，再引导患者倾诉困扰，分析并寻找解决办法；也可让患者采取听音乐、看电影、绘画等方式转移注意力，缓解压力。

鼓励社交活动 重建社会连接

长期患病可能导致患者与社会脱节，产生孤独感与自卑感。因此，要鼓励患者参与适当社交活动，如病友交流会、社区活动、志愿者服务等。社交活动能让患者感受自身价值，增强自信心，同时学习社交技巧，恢复社会功能。家属可以在患者参

食源性疾病知多少

□于玮玮

夏季气温高、湿度大，这种环境非常适合微生物生长繁殖，一旦食物储存、加工不当，就很容易引发食源性疾病。下面，让我们就来详细了解一下食源性疾病。

什么是食源性疾

食源性疾病是指食品中的致病因素进入人体后，引发的感染性、中毒性疾病，食物中毒就属于其中一种。简单来说，就是“吃”出来的病。世界卫生组织指出，食源性疾病是全球范围内导致发病和死亡的重要原因。据统计，全球每年约有6亿人因此患病，其中42万人死亡。

食源性疾病主要分为感染性和中毒性两类。感染性食源性疾病，是因为吃了被细菌、病毒或寄生虫污染的食品而引发的感染；中毒性食源性疾病，则是摄入被生物毒素、化学毒物污染，或本身含有天然毒性成分的食品而导致的中毒。

临床表现

食源性疾病常常急性发作，主要症状集中在胃肠道，也就是人们常说的“上吐下泻”，包括恶心、呕吐、腹痛、腹泻等，一部分患者还会伴有发热、头晕、头痛等症状。腹痛大多是阵发性绞

痛，呕吐物多为吃进去的食物。腹泻程度因人而异，严重的腹泻可能导致脱水，甚至出现循环衰竭。

疾病的分类

细菌性食源性疾病：食用了被致病菌或细菌毒素污染的食品，引发感染性或中毒性疾病。常见的有致病性大肠埃希氏菌病、葡萄球菌肠毒素中毒、副溶血性弧菌病、蜡芽芽孢杆菌中毒、志贺氏菌病和肉毒毒素中毒等。

病毒性食源性疾病：摄入被病毒污染的食品后引发的感染性疾病，比如诺如病毒感染、甲型肝炎病毒感染等。

寄生虫性食源性疾病：因食用被寄生虫污染的食品而感染，例如广州管圆线虫病、旋毛虫病、肝吸虫病、绦虫病等。

化学性食源性疾病：食用了被化学物质污染，或在加工、制作、存储过程中误用化学物质（如亚硝酸盐、钼盐等）的食品而

导致的中毒性疾病，常见的有农药中毒、亚硝酸盐中毒、瘦肉精中毒、甲醇中毒和杀鼠剂中毒等。

真菌性食源性疾病：吃了有毒蘑菇或被真菌毒素污染的食品引发的中毒，像毒蘑菇中毒、霉变甘蔗中毒、脱氧雪腐镰刀菌烯醇中毒等。

有毒动物性食源性疾病：食用含有天然毒性成分的动物性食品导致中毒，例如河豚毒素中毒、贝类毒素中毒、组胺中毒等。

有毒植物性食源性疾病：摄入含有天然毒性成分的植物性食品引发中毒，比如四季豆中毒、发芽马铃薯中毒、乌头碱中毒、桐油中毒等。

食品安全五大要点

保持清洁：注意手部卫生，饭前便后、交替处理生熟食品时要洗手。带有食物残渣的餐具、厨具、抹布等容易滋生细菌，需要经常清洁消毒。

生熟分开：储存食物时避免

生熟接触，处理生食和熟食的刀具、砧板等也要分开使用，防止交叉污染。

烧熟煮透：加工肉、禽、蛋、海产品等食物时，一定要彻底加热至食物中心温度（至少达到70摄氏度），小火烹饪时要适当延长时间。从冰箱取出后生冷熟食，必须彻底加热后再食用。

保持食物安全温度：70摄氏度以上和4摄氏度以下能抑制大部分微生物生长繁殖。熟食和容易腐烂的食物要及时冷藏，室温下存放不宜超过2小时。冰箱冷藏温度一般在4摄氏度~6摄氏度，虽然能减缓细菌生长，但是细菌仍会缓慢繁殖。因此，冰箱并非绝对安全，冰箱中的熟食再次食用前一定要彻底加热。此外，冰箱内食物存放过满会影响冷藏效果，容易造成食品腐败。

使用安全的水源和原材料：清洗果蔬、加工食物、清洁厨具餐具以及洗手，要使用安全的水源。食材要新鲜，不食用过期或

与社交时给予陪伴支持，帮助其克服困难。

监督患者按时服药、定期复查

按时服药是控制症状、预防复发的关键。家属需要监督患者按时按量服药，避免漏服、多服或自行停药，可以借助药盒或手机提醒功能帮助患者养成规范服药习惯。同时，按医嘱定期带患者检查，及时向医生反馈病情与用药情况，以便调整治疗方案。

精神疾病患者的康复，离不开家属的耐心陪伴与科学护理。日常关爱支持，能为患者带来希望与力量。让我们携手用爱与关怀帮助他们走出困境，开启新生活。

（作者供职于山东省东营市中医院）

变质食物。

注意事项

除了遵循食品安全五大要点以外，日常饮食还需注意以下几个方面。

选择正规餐厅就餐：外出就餐时，要选择证件齐全的餐饮服务单位，避免前往无证小店或街边小摊。

警惕网络订餐安全：网络订餐应选择正规专业平台，尽量挑选距离近的餐饮店，缩短食物运送时间，避免订购冷食类、生食类、裱花蛋糕类等高风险食品。

保证膳食营养均衡：选择食材要多样化，确保营养均衡。多喝水，多吃富含维生素和膳食纤维的新鲜的水果、蔬菜，适量增加鱼、禽、蛋、瘦肉、牛奶和豆类等优质蛋白质的摄入量。

倡导文明就餐理念：树立“厉行节约、反对浪费”的观念，适量点餐、理性消费。用餐时使用公筷、公勺，降低疾病传播风险。

食源性疾病并非不可预防，只要在食品的购买、储存、制作及就餐过程中，严格遵循食品安全五大要点，并注意日常饮食细节，就能远离食源性疾病的威胁。

（作者供职于山东省德州市临邑县疾病预防控制中心）

在医疗技术快速发展的当下，无痛胃肠镜作为现代消化道疾病诊断的重要手段，已广泛应用于临床。对于接受该检查的患者而言，检查的安全性和舒适性始终是关注焦点。无痛胃肠镜究竟是否安全？检查过程是否难受？下面，本文将对此详细解析。

基本原理

无痛胃肠镜是在传统胃肠镜检查基础上，给予患者适量的麻醉药物，使其进入浅睡眠状态，在检查过程中几乎无疼痛或不适。该技术核心在于患者的麻醉管理，一般由麻醉医生负责，以确保患者在安全舒适状态下完成检查。无痛胃肠镜使用的麻醉药物多为短效、起效快，且容易代谢，能够迅速使患者进入镇静状态，并且维持呼吸和循环系统稳定。检查结束后，患者苏醒时间短，经短暂观察后，即可离院。

安全性和舒适性

无痛胃肠镜的安全性

麻醉风险：麻醉是无痛胃肠镜的关键环节，也是患者的主要担忧点。随着现代麻醉技术的进步及监测设备的完善，麻醉风险已经有效降低。麻醉医生会依据患者的年龄、体重、身体状况及过敏史等因素计算麻醉药物用量，并在检查过程中监测患者的生命体征，保障检查顺利进行。

检查风险：无痛胃肠镜作为侵入性检查，存在出血、穿孔、感染等一定风险。随着技术的完善，这些风险发生概率极低，且与患者的个体差异、病变程度及医生操作相关。因此，患者进行无痛胃肠镜检查时，应选择正规医疗卫生机构中经验丰富的医生来操作。

无痛胃肠镜的舒适性

无不适感：这是无痛胃肠镜的最大优势。由于麻醉药物的使用，可以有效减轻或消除患者检查中的疼痛与不适感。在进行传统胃肠镜检查时，镜头经口腔或肛门进入胃部，患者常出现恶心呕吐、腹痛等症状；但是，在无痛胃肠镜检查过程中，患者处于镇静状态，对这些刺激反应程度明显降低，有利于检查顺利进行。

心理舒适度提升：除了身体舒适外，患者心理舒适度也显著提升。对多数患者而言，对检查的恐惧和焦虑往往比疼痛更难接受。无痛胃肠镜可以消除检查中的不适感，减轻了患者的心理负担，使其能更轻松地接受检查。

无痛胃肠镜作为安全、舒适、高效的消化道疾病诊断方式，获得很多患者的认可。虽然麻醉和检查本身存在一定风险，但是采取专业的麻醉技术与操作技巧，可以将风险控制在较低水平，从而保障患者健康。

（作者供职于浙江省庆元县人民医院麻醉科）

心脏疾病科学护理 临床实践与应用

□王彦芬

据世界卫生组织统计，全球每年因心脏病死亡人数居高不下，且许多患者在病情缓解后仍存在较高的复发风险。心脏疾病复发不仅显著降低患者的生活质量，更可能威胁生命安全。科学系统的心脏护理，正是预防心脏病复发的关键防线。下面，笔者从多维度解析心脏护理要点。

日常监测是心脏护理的基础。患者需要养成每日定时测量血压、心率、脉搏的习惯，建议在晨起、服药前、睡前等固定时段测量并记录数据。长期监测血压，可以及时发现血压的异常波动、心率过快或过慢等情况。例如，血压突然升高且持续不降，或心率短时间内大幅波动，可能是疾病复发先兆，患者需要立即就医。

除了基础指标监测外，患者还需要留意身体的细微变化。当出现不明原因的胸闷、胸痛、呼吸困难、心悸、乏力等症状时，即使症状轻微也不能忽视，应立即休息并就医检查。同时，患者要定期到医院复查，进行心电图检查、心脏超声检查、血液检测等，以便医生调整治疗方案。

健康生活方式是预防心脏病复发的核心。患者饮食需要严格遵循“三低一高”（低盐、低脂、低糖、高纤维）原则：每日食盐的摄入量控制在5克以内，减少腌制食品、加工肉类摄入量；避免摄入油炸食品、动物内脏等高脂肪食物；控制精制糖及含糖饮料的摄入量；多食用新鲜蔬菜、水果、全谷类食物、鱼类、豆类等，其中不饱和脂肪酸、膳食纤维等有助于降低血脂、保护心血管。

适度运动对心脏健康有

益，但需要根据自身情况合理选择。病情稳定者可以适当进行慢跑、散步、骑自行车等有氧运动，每次30分钟左右，每周3次~5次。患者运动时要循序渐进，避免过度劳累，做好运动前后热身与放松。心力衰竭患者适合低强度运动，需要在医生指导下逐步增量；冠心病患者应避免清晨或寒冷环境下的剧烈运动。

保证充足的睡眠至关重要，每晚需要7小时~8小时的高质量睡眠，调节内分泌，减轻心脏负担，促进心脏功能恢复。同时，患者要坚决戒烟戒酒。烟草中尼古丁与酒精会损害心血管内皮细胞，加速动脉粥样硬化进程，增加疾病复发风险。

药物治疗是控制心脏疾病的重要手段，规范用药是预防复发的关键。患者需要严格按照医嘱服药，不得擅自增减药量或停药。每种药物都有特定作用与服用要求，如降压药物需要按时服用，以维持血压稳定；抗凝药物，可以预防血栓形成，随意停药可能导致严重后果。

患者还应了解药物的不良反应，若服药过程中出现头晕、恶心、皮疹等不适，需要及时告知医生调整用药方案。同时，妥善保管药物，注意储存条件与保质期，避免服用过期变质药物，确保药效与安全性。

采取日常监测、生活方式干预、药物管理等多维度心脏护理措施的协同作用，可以显著降低心脏病复发风险。预防心脏病复发是一场持久战，需要患者用科学护理方法为心脏健康构筑防线。

（作者供职于山东省阳谷县中医医院）