

年轻人吃得多动得少 小心胆结石找上门

胆结石，这个曾被视作“中年病”的“隐形炸弹”，正神不知鬼不觉地偷袭年轻群体。当奶茶成为社交“货币”、熬夜变成生活常态，我们的身体正在支付高昂的健康成本。胆结石不是突如其来的厄运，而是生活方式长期失衡的结果。

不良生活习惯会“制造”出胆结石

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，过量的胆固醇会发生结晶，逐渐聚集成结石。当代年轻人种种不良生活方式，让胆囊这个精密系统频频“罢工”，为胆结石的形成提供了温床。

高糖饮食会导致血糖迅速升高，刺激胰岛素大量分泌。胰岛素不仅调节血糖，还参与脂质代谢，长期高胰岛素水平会促进肝脏合成更多的胆固醇，并抑制胆固醇的逆向转运，使得

胆汁中胆固醇含量升高。

同时，高脂食物会直接增加血液中甘油三酯、胆固醇等脂质成分，这些脂质在肝脏代谢后进入胆汁，打破胆汁中胆固醇、胆盐、磷脂的正常比例（三者比例失衡是结石形成的重要条件），形成“过饱和胆汁”。

胆汁在胆囊内的储存与排泄依赖于规律的激素分泌（如缩胆囊素的周期性释放）。凌晨2点肝脏本该进入排毒模式，持续熬夜时激素分泌失调，胆囊收缩功能减弱，胆汁无法及时排空，进而导致胆汁淤积。因此，

年轻人“报复性熬夜”习惯，让昼夜节律紊乱，从而导致肝脏胆汁分泌的节律被打乱。

运动对维持胆囊正常功能具有不可忽视的作用。适度运动时，身体血液循环加快，胃肠道蠕动增强，这会间接促进胆囊的收缩和胆汁的排空。而长期久坐会导致胆囊收缩功能逐渐退化。这是因为缺乏运动使得胆囊壁的平滑肌得不到有效锻炼，收缩力减弱，胆汁在胆囊内停留时间延长，水分被过度吸收，胆汁变得黏稠，其中的固体成分更容易沉积形成结石。

胆结石应对三策：识“场景”定方案

胆结石危险性并非一成不变。是静观其变，还是果断干预，完全取决于结石所处的不同“场景”——是无症状的潜伏，是反复发作的警告，还是出现了复杂的特殊状况。科学应对的关键，就在于精准识别这些场景并采取正确策略。

无症状胆结石。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。

有症状胆结石。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。

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厘米或快速增长，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，胆结石完全可以做到可防可控。

(综合整理)



专家出诊

包头市妇幼保健所
所长
中医儿科主任医师

薛峰

专业：擅长治疗咳嗽、过敏性鼻炎、腺样体肥大、肠系膜淋巴结炎、腹痛、吐泻等胃肠疾病，遗尿、夜啼、多动症等常见病和疑难杂症。

出诊时间：周三（上午）中医儿科，周二（上午）、周六（上午）中医科

包医一附院
消化内科主任医师

黎敏

专业：擅长消化道早癌筛查及ESD术，慢性肝病的诊治，食管静脉曲张内镜下治疗，消化系统常见病、多发病及其他内镜下三级手术。

出诊时间：周一、周四上午

包头市蒙中医院
肾病科、肿瘤科主任

范利青

专业：在中西医结合治疗肾病、血液病、肿瘤相关疾病领域有独到见解，并积累了丰富的临床经验。

出诊时间：周一周三周五上午（滨河院）
周二下午周四全天（东河院）

国药北方医院
康复科主任

秦春耀

专业：擅长骨科疾病及术后功能康复、各种复杂骨折内固定及固定手术、畸形矫正、组织移植、神经损伤、脊柱、骨关节疾病等疾病的诊治。

出诊时间：周一全天，周三、周五上午

市眼科医院
眼眶病与眼肿瘤科主任

郭永强

专业：擅长眼眶病、青光眼、眼底病的诊治、眼视光学、中西医结合眼科、眼科影像学及眼整形及整形、白内障及眼科疑难病症等的诊治。

出诊时间：周一、周三下午，周四、周五上午

包医二附院
普通外科负责人
副主任医师

韩熙渊

专业：擅长甲状腺乳腺的外科治疗、胃肠道肿瘤的规范化治疗及微创手术。

出诊时间：周一上午

包头市肿瘤医院
中医肿瘤科主任

殷玉杰

专业：对乳腺癌、肺癌、大肠癌、食管癌、胃癌、卵巢癌、宫颈癌、淋巴瘤、肝癌、胰腺癌等多个病种的中医防治方面均有研究，并取得了较好疗效。

出诊时间：周二上午

烧伤创疡临床培训基地落户国药北方医院

□赵雅迪

9月27日，中国中西医结合学会烧伤专业委员会“烧伤创疡临床培训基地”授牌仪式在国药北方医院举行，并同期举办创面治疗学术交流会议。基地的落户将助力该院在诊治水平、学科建设以及人才培养方面迈上新台阶，为更好地服务各类烧伤及创面患者打下坚实基础，同时为推动区域创面修复学科协同发展搭建了重要平台。

据了解，创面修复是一门集复杂性、多样性和前沿性于一体的学科。慢性创面，特别是糖尿病足、压疮、血管性溃疡等，是困扰众多患者，尤其是老年患者、失能半失能患者的常见病、多发病，往往需要反复就诊，给患者家庭带来沉重负担。会上，由国药北方医院牵头的“创疡再生医疗技术联盟”正式成立，并邀请包头、巴彦淖尔、鄂尔多斯等地的十家医疗机构加入，进一步打通上下转诊通道，通过建立统一的技术标准和诊疗规范，让先进的再生医疗技术惠及社区、基层的广大群众。

在随后举行的创面治疗学术交流会议上，来自北京市宣武中医医院、北京市丰台区中医医院、内蒙古自治区人民医院等医疗机构的专家学者围绕再生医疗技术、难愈合创面治疗、互联网+护理、专科队伍建设等议题作了专题报告。会议内容兼具前沿性与实用性，为参会人员提供了深入交流和学习的平台，进一步提升了本地创面修复专业的整体诊疗水平。

接下来，国药北方医院将以培训基地和联盟建设为新的起点，进一步提高学科规范化水平，加强学科技术同质化管理，同时充分发挥好示范引领、辐射带动作用，为基层培养输送更多高素质、专业化的技术人才，切实建立起高效协同的运行机制，更好地为百姓健康保驾护航。

举行授牌仪式。

反复查不出病因的疼痛 警惕焦虑症躯体化

你有没有过这样的经历：明明身体不舒服，头痛、心慌、失眠轮番出现，去医院做了各种检查，结果却显示一切正常？这很可能是长期焦虑情绪在通过身体“说话”——也就是所谓的“焦虑症躯体化”。

专家介绍，焦虑通过身体发出的信号是多样且涉及全身多个系统的。例如，有些患者会突然感到心慌、呼吸困难，甚至出现濒死感，

紧急就医却查不出任何器质性问题——这通常是焦虑引起的“惊恐发作”。除此之外，常见的表现还包括入睡困难、多梦早醒等睡眠问题；不固定的头痛、背痛或肢体麻木；心慌胸痛、呼吸急促等易被误认为心脏病的情形；以及压力下出现的胃痛、恶心、腹泻或便秘等肠胃功能紊乱。

那么，如何区分自己是“真生病”还是受焦虑影响呢？关键在于排除器质性病变。如果经过血液、影像学、胃肠镜等系统检查未发现异常，同时身体不适往往在特定压力事件后出现或加重，就应考虑焦虑的可能。医生通常会结合临床检查、“焦虑量表”测评及详细问诊来做出判断。

关于治疗，焦虑症是完全可以治愈的，且越早干预效果越好。其成因涉及遗传、环境压力、个人性格与认知方式等多重因素。目前主

要采取药物、物理治疗与心理干预相结合的方式。药物方面，除了苯二氮卓类和SSRI类（如阿普唑仑、文拉法辛）之外，新一代药物如枸橼酸坦度螺酮胶囊也被广泛使用。该药通过调节5-羟色胺系统平衡发挥抗焦虑作用，作用温和，适用于长期治疗，且不易引起嗜睡或依赖。专家特别说明，抗焦虑治疗周期一般不少于3个月，苯二氮卓类药物可在症状控制后逐步减停，而坦度螺酮等药物不具有成瘾性，适合长期使用。任何用药调整都应在医生指导下进行，并配合心理咨询，从认知和情绪层面根本性改善问题。

除了专业治疗，保持规律运动、与亲友积极沟通、主动分享内心感受也有助于缓解焦虑。如果自我调节效果有限，请一定勇敢寻求专业心理支持，获得更具针对性的帮助。

(健康时报网)

心绞痛也会“声东击西” 辨清后“对症下药”

心绞痛作为冠心病的一种常见表现，若未能及时识别，不仅会延误治疗，还可能进展为急性心肌梗死，对生命健康造成严重威胁。

通常人们所了解的典型心绞痛，多为阵发性胸骨后或心前区疼痛，可由活动诱发，休息后能缓解，含服速效救心丸可缩短发作时间。然而临床中，不少心绞痛症状并不典型，极易被患者甚至非心内科医生误判。例如，部分患者表现

为上腹部疼痛，若疼痛呈阵发性，持续数分钟至十余分钟，可由运动诱发或无明显诱因，休息后能自行缓解，就需警惕心绞痛。反之，若疼痛与活动无关，持续时间较长，且伴随反酸、嗝气等消化道症状，则更可能属于消化系统问题。

还有一些患者因反复牙痛就诊口腔科，甚至接受拔牙仍无缓解。若牙痛在活动时出现，休息数分钟后好转，且不受冷热或进食影响，应考虑心绞痛可能。而典型牙痛多由冷热刺激诱发，与运动无关。此外，部分患者可能出现下颌、颈部或咽喉部的发紧感或呛感，若这些症状在活动时出现，休息数分钟至十余分钟可缓解，也需高度怀疑心绞痛。

胸闷也是常见表现之一，不少患者先就诊呼吸科，但若胸部CT、肺功能检查无异常，且胸闷与活动相关，休息后可缓解，特别

是在糖尿病患者中（因其疼痛感知可能减弱，仅表现为胸闷），应警惕心绞痛。另有一类情况多见于老年人：仅在饱餐后出现上腹部疼痛，持续十余分钟自行缓解，平时活动时并无不适。由于患者日常活动量小，不易通过运动诱发症状，常被误认为胃病，实则需考虑心绞痛可能。

还有一种特殊类型是运动起始型心绞痛，患者在开始活动时出现胸痛，继续运动后反而好转，容易被忽视。其原因是运动初期心脏负荷突然增加，耗氧量上升引发缺血。

总之，心绞痛的表现多样且常不典型，一旦出现上述任何情况，特别是症状与活动相关、休息可缓解、反复发作的特点，务必提高警惕，及时就医，由心内科医生进行专业评估，以免延误诊治。

(生命时报网)

