



名医话健康

□本报记者 常方方

痔疮、肛周脓肿、肛瘘等肛肠疾病，虽不致命，却能让人坐立难安、夜不能寐，被戏称为“最难言之隐”。本期《名医话健康》，记者专访潍坊市中医医院肛肠科主任李士国，为广大市民揭秘肛肠疾病的防治误区，详解如何用中西医结合的智慧，轻松告别“坐立难安”的痛苦。

李士国指出，肛肠疾病的发作，往往与日常不良习惯息息相关。

久坐不动是“头号杀手”。无论是办公室白领、司机还是学生，长时间保持坐姿，会导致盆腔充血，肛门静脉回流受阻，久而久之就形成静脉曲张，诱发痔疮。

饮食辛辣与便秘。无辣不欢、暴饮暴食、长期不吃果蔬，容易导致大便干结。排便时用力过猛，会撕裂肛管皮肤形成肛裂，或者因为粪便滞留诱发感染，形成肛周脓肿。

忍便不排是大忌。工作繁忙、忙碌时习惯性憋便，会让粪便中水分被肠道过度吸收，变得干硬，不仅加重便秘，更会损伤肛管直肠黏膜。

面对肛肠不适，很多患者喜欢自己买药涂抹。李士国强调，痔疮和肛周脓肿是两码事，治疗方法天壤之别，乱用药只会延误病情。

●痔疮：宜微创，忌暴力

痔疮分为内痔、外痔、混合痔。早期便血、轻微疼痛，可通过中药坐浴、外用膏剂、调整生活习惯等保守治疗缓解。但对于中重度痔疮，如脱出后无法回纳、喷射状出血、剧烈疼痛，单纯用药无效。

●肛周脓肿：宜早切，忌拖延

肛周脓肿可以说是痔疮的“升级版噩梦”。它是肛门腺感染引起的急性化脓性疾病，早期可通过口服和外洗中药控制病情，例如仙方活命饮，若脓肿形成，则需尽快手术治疗。如果拖延不治，脓肿破溃会形成肛瘘，变成反复流脓的“漏管子”，治疗周期长、痛苦大。肛周脓肿没有“消炎药”可吃，唯一的根治方法就是手术。

李士国指出，日常护肛要做到“三多三少”：

多吃粗粮，少吃精细粮：膳食纤维能软化大便，减少便秘。

多喝水，少饮酒：保持肠道湿润，酒精会扩张血管加重充血。

多走动，少久坐：每坐1小时，起身活动5分钟-10分钟，做提肛运动，锻炼肛门括约肌。

李士国表示，肛肠疾病虽然常见，但病情复杂。如果出现便血、疼痛、肛门瘙痒、有肿块脱出等情况，千万不要因为害羞或害怕而不去正规医院治疗。

名医档案



李士国：潍坊市中医医院肛肠科主任，主任中医师，中医肛肠病世家。兼任全国便秘专科联盟副理事长、世界中医药学会联合会外科专业委员会常务理事等。

擅长：藏毛囊肿、直肠脱垂、环状痔、复杂性痔、高位多间隙脓肿、高位复杂性肛瘘的手术治疗；潍坊地区率先开展TST、RPH、射频消融等微创治疗痔疾病；潍坊地区率先开展高悬镜微创治疗肛瘘及射频消融治疗肛瘘。传统医学治疗早期肛周脓肿、溃疡性结肠炎、便秘、肛门坠胀、肛门痛等肛肠疑难病；“自制U形管”治疗多间隙脓肿、高位复杂性肛瘘及括约肌保留术。

坐诊安排：潍坊市中医医院肛肠科门诊星期一天（东院区）、星期四全天（西院区）。

十人九痔不可怕 『坐立难安』之痛如何解

健康是民生之本，也是幸福之基。为普及科学健康知识，传递权威医学理念，本报健康版推出《名医话健康》栏目，诚邀市内各大医院学科带头人、资深主任医师、临床经验丰富的名医专家等，聚焦常见病防治、慢性病管理、养生保健、急救常识、就医指南等读者关心的健康热点，用通俗易懂的语言，讲解专业医学知识、破除健康误区、解答大众疑惑。

从日常养生到疾病预防，从科学用药到康复指导，我们力求让权威医疗知识走近百姓、服务生活，为健康保驾护航。如果您深耕临床一线，乐于科普传播，欢迎扫码进群，以专业知识守护健康，用医者仁心温暖市民。



有一种担心叫“妈妈没吃饱”

在我们身边经常会遇到家中有长年卧床需要照护的老人，细心的女儿会心疼地表达，总担心妈妈吃不饱，就想多喂几口。正是这份爱，让老人不知不觉中发生了误吸，进而因脑卒中相关性肺炎入院。让我们一起认识脑卒中相关性肺炎，学会如何预防和识别误吸。

认识脑卒中相关性肺炎

脑卒中相关性肺炎是指卒中后并发的下呼吸道感染。误吸是主要原因。卒中会影响患者的意识水平、保护性反射和吞咽协调能力，导致口咽部的细菌或食物被吸入肺部引发感染。

如何识别误吸？

隐性误吸：食物或气道分泌物进入呼吸道却不引起咳嗽。之后患者可能出现精神萎靡、反应迟钝、食欲差等表现。

显性误吸：进食中突然呛咳、声音改变、嘴唇或面部发紫、呼吸困难或血氧饱和度下降超过3%。

家庭预防要点

●饮食管理

①食物稠度选择

将食物分为三种稠度：糖浆状（如果汁）、蛋羹状（如肉泥粥）、布丁状（如水果泥）。

试验方法：患者半坐位，头偏向健侧15°-20°，依次指导一次吞咽5ml糖浆状、10ml蛋羹状、20ml布丁状食物。若出现呛咳、声音异常或血氧下降，则停止，以之前未引起症状的稠度为安全标准。

②进食体位

进食前后30分钟内避免吸痰、翻身。取半卧位或抬高床头，偏瘫者头部垫高，喂养者坐在患者健侧。进食15分钟后才可缓慢变换体位。

③鼻饲护理

喂养前回抽胃液确认胃管在胃内，床头抬高30°。每次喂食≤200ml，间隔>2小时，温度控制在38℃-40℃。

●呼吸道护理

协助患者每2小时翻身1次并叩背，促进痰液松动，鼓励有效咳嗽，有痰液及时咳出。

●吞咽功能训练（适用于神志清醒者）

口唇舌运动：张口保持5秒、闭唇、撅嘴、鼓腮，以及舌头上下左右前后活动。

感觉刺激：用冰棉签（可蘸水或柠檬汁）轻刺激软腭、舌根和咽后壁，每日3次，每次5分钟-10分钟。

吞咽姿势调整：低头吞咽、仰头后点头吞咽、头部后仰、侧方吞咽等。

预防脑卒中相关性肺炎，从预防误吸做起。这份用心，比多喂几口饭更让妈妈安全。您学会了吗？

潍坊市人民医院呼吸内科医学中心 徐建秀

一分钟读懂血常规报告 超全科普，新手也能看懂

去医院看病、体检，血常规是最常见的检查项目，一张报告单上几十项指标，箭头上下浮动，很多人看得一头雾水，到底哪些是重点？异常又代表什么？

一、先搞懂：血常规到底查什么

血常规主要检查血液里的三大细胞：白细胞、红细胞、血小板，简单来说就是查有没有感染、是否贫血、凝血功能好不好。

二、三大核心板块，逐一看看

●白细胞系列：身体的“防御部队”，判断有无感染
白细胞总数(WBC)。↑升高：大概率是细菌感染，也可能是应激、炎症反应；↓降低：可能是病毒感染、免疫力低下、药物影响等。

中性粒细胞&淋巴细胞。中性粒细胞↑：明确指向细菌感染；淋巴细胞↑：大多是病毒感染。

●红细胞/血红蛋白系列：身体的“运输队”，判断是否贫血
血红蛋白(Hb)是判断贫血的金标准。数值越低，贫血越严重，会出现头晕、乏力、脸色苍白、心慌等症状。

红细胞平均体积(MCV)偏小大概率是缺铁性贫血；偏大多为巨幼细胞性贫血。

●血小板系列：身体的“修补队”，判断凝血功能
血小板(PLT)↑：血液易凝固，可能和炎症、缺铁、术后应激有关。

血小板(PLT)↓：凝血功能变差，容易出现牙龈出血、皮肤淤青、伤口流血不止。

三、看懂这三个关键，不用慌

单一指标轻微异常：没有任何不适症状，大多是生理性波动，无需过度担心，定期复查即可。

多项指标异常+明显症状：如发烧+白细胞高、头晕+血红蛋白低、频繁淤青+血小板低，一定要及时咨询医生。

血常规≠确诊依据：它只是辅助检查，具体病因需要医生结合症状、病史综合判断，不要自行诊断用药。

潍坊市人民医院检验科 徐然然