

我院召开调研成果交流会



根据“不忘初心、牢记使命”主题教育工作部署和要求，10月21日上午，我院召开“不忘初心、牢记使命”主题教育调研成果交流会。市卫生健康委“不忘初心、牢记使命”主题教育活动办第三指导组组长万鹏及成员李辉、薛嘉明到会指导，我院领导班子成员及参与调研的科室负责人参加会议。会议由党委书记吕定英主持。

会上，院长熊少云及党委书记吕定英围绕各自调研专题分别发言，既讲在调研中了解到的真实情况，又讲发现的问题、对问题原因的思考和破解的具体措施，就扎实开展主题教育、高质量推动医院转型发展提出了工作思路和举措。

万鹏组长指出，医院党政领导的调研报告主线清晰、聚焦发展全局；精准切入、契合改革需要；深刻剖析、重在找准症结；目标明确、务实整改措施。在肯定医院调研工作的同时，又对调研成果运用以及主题教育后续工作提出了明确要求。万鹏强调，下一步要以更高的标准、更严的要求，在继续抓好学习的基础上，进一步深化细化完善调研报告，切实做好调研成果的转化运用，精心讲好专题党课，认真检视问题，抓好整改落实，努力推动主题教育活动走深、走实，最终取得实实在在的成效。

为了更好的落实万鹏讲话精神，进一步推动医院主题教育工作，吕定英强调，一是学习认识要再深入。要在学习上学深悟透，要按照要求上好党课。二是措施办法要再细化。一定要有针对性地研究好具体措施，确保所有的措施办法都能落到实处。三是转化落实要再精准。全院上下要确确实实以不等不靠的姿态把具体措施落实下去、见到实效。（党群部 罗沙琴）

医院派送扶贫工作队 驻村开展精准扶贫

11月5日，医院选送的市派第三批扶贫“连心”工作队队员一行三人，在院长熊少云、院党委书记吕定英的带领下，奔赴医院定点帮扶的贫困村——新建区昌邑乡坪门村，开始为期两年的驻村精准扶贫工作。

扶贫工作队一行来到昌邑乡政府，受到乡党委书记陈红桥等乡领导的热烈欢迎。在座谈会上，陈红桥介绍了定点帮扶坪门村的基本情况，并表示医院扶贫工作队的章海同志将担任坪门村第一书记，希望第一书记带领该村干部群众共同开展扶贫工作，助力坪门村打赢脱贫攻坚战。

医院党委书记吕定英表示，贫

困村要脱贫致富必须充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用。医院驻村的扶贫工作队队员要做好党员干部示范，不怕苦不怕累，全心全意带领基层群众，推进脱贫工作。

座谈会后，扶贫工作队一行又驱车深入到坪门村开展调研工作，与当地村干部进行了对接，并实地查看了村容村貌，沿途了解了坪门村的民情民意。驻村扶贫工作队表示，将按照扶贫工作的要求，严守驻村工作纪律，尽快融入到扶贫工作中去，用实际行动赢得当地群众的信任，为建设美丽富饶新坪门而努力工作。

（驻村扶贫工作队 章海）

省肝病专科联盟成员单位授牌暨巡回医疗活动在南昌县血防站举行



10月28日，我院与南昌县血防站举行江西省肝病专科联盟成员单位授牌仪式。省血地办李崇葵调研员、省客研所副所长宁安、南昌县政协副主席樊方平、南昌市卫生健康委督导专员万保平、南昌市疾控中心副主任冯小武、南昌市卫生健康委血地办处长吴建民、南昌县卫生健康委副主任于荣华等出席。仪式由南昌县卫生健康委副主任廖斌主持。

南昌县血防站站长江平一在揭牌仪式上致辞，他表示，南昌县血防站与南昌市第九医院结为紧密型医联体共建单位，标志着在对口帮扶、技术协作等方面又进入到了一个崭新的帮扶发展阶段。血防站将以此为契机，坚持以病人为中心、以质量为核心，为南昌县经济社会发展提供健康保障。

南昌县卫生健康委副主任于荣华在致辞中指出，两家医院结为医联体，是贯彻落实党的十九大关于卫生事业发展战略、执行国家深化医药卫生体制改革工作的具体行动，不仅加深了两家医院的感情，更为南昌县卫生事业发展提供了难得的机遇。

医院院长熊少云表示，两院将在各级领导的关心支持下，在医疗、教学、科研、医联体共建、双向转诊等方面开展全方位务实合作。通过定期会诊、专家会诊等方式，为南昌县人民群众带来健康保障。同时，我院还将免费接收血防站医务人员进修、培训、学习，不断向南昌县血防站输送优质医疗资源，培养专业技术人才，从而快速提升南昌县整体传染病尤其是肝病的诊疗水平，造福全县人民。

当日，江西省肝病专科联盟巡回医疗活动在南昌县血防站同步开展。我院肝胆肿瘤科张克勤主任、呼吸科王玉龙主任和消化内科李涛主任在南昌县血防站门诊部进行义诊，为当地群众带来三甲医院的诊疗服务。代

谢性肝病科副主任程全红和中医科护士长熊萍分别为南昌县血防站的医护人员带来了题为《肝硬化的治疗》《病房管理》的精彩学术讲座。

2017年，医院建立了江西省肝病专科联盟，医院各临床科室与基层成员单位形成一对一或一对多的直接对接，在医疗、科研、人才培养等多方面为基层提供医疗机构帮助，实现优质医疗资源下沉，进一步提升了当地的专科疾病预防、诊断和治疗水平，促进了传染病尤其是肝病等专科疾病的分级诊疗，同时建立了系统化、规范化的专科医生人才培养体系，全面推动肝病专科联盟成员单位的相关学科发展，让基层百姓更加便捷地享受到优质医疗服务，切实享受到医改带来的就医实惠。（医教科 夏璇）

情浓重阳 孝满人间

金秋十月，艳阳高照，10月20日，我院开展了“情浓重阳，孝满人间”重阳节秋游活动，组织医院退休老同志参观医院新落成的院史馆，并前往奉新萝卜潭风景区休闲观光。

早上7:30，退休老同志们兴致勃勃的来到院史馆。在一块块展板和一个个展台前，老同志们一一驻足，端详着当年的老照片、老物件，回忆着往昔的峥嵘岁月和艰辛的奋斗历程。在医院当代的光辉业绩和灿烂文化展板前，老同志们情不自禁地发出啧啧赞叹，感慨着现代医疗技术的发

达和医疗服务的多样化，为医院六十多年来的改革变迁和发展提升感到骄傲而自豪。在离馆时，老同志们纷纷在签名簿上留言，对医院的发展寄予厚望，祝福医院明天更加辉煌。

中秋时节的萝卜潭，气候宜人，空气鲜美，寂静安详。退休老同志们三五成群，相互搀扶，边走边聊，先是沿台阶下到山底游览最大的景观，后是顺石洞旁台阶而上，一个潭一个潭的往上走，大家一会儿赏花，一会儿戏水，更多的是拍照留影，一路笑语，一路欢歌。

当日，老同志们还参观了古代江西名人宋应星纪念馆，详细听取了讲解员的介绍，了解了宋应星的生平事迹，仔细观看了壁画浮雕和展品，大家都为宋应星的学术成果《天工开物》所折服，以身为江西人而感到骄傲。

人生易老天难老，岁岁重阳，今又重阳。每年的重阳节孝敬敬老活动已成为医院的优良传统，丰富多彩的活动内容为离退休职工的老年生活注入了新的期盼和无限回味。（工会 熊国荣）



医学的温度

在纽约东北部一个湖畔，长眠着一位特鲁多医生。虽名不见经传，但他的墓志铭却久久流传于人间，激励着一代又一代的行医者。墓志铭翻译成中文即：有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。治愈是客观的，取决于医学的发展程度，始终是局限性的。而帮助及安慰却是主观的，取决于行医者的仁心。正如人们常说的那样，世界上最遥远的距离不是生与死，而是患者站在医生的面前，医生只看到了病，却看不到“人”。当今社会，越来越多的患者接受了医学的局限性，反而把关注点转移到了医生的行医过程中，要求行医有温度，能温暖人。

要谈医学的温度，就要知道何为医学？普遍的观念是，自有了人类文明，就产生了医疗技术，越来越多的考古发现显示，远古时代已经有了医疗技术。但是，只有形成完整的理论体系，并在这种理论体系的指导下行医，才能形成医学。医学，不是一门冰冷的科学，也不是装在瓶子里的药，它是有温度的。美国医学人文学奠基人佩里·格里格曾言：“医学是最人文的科学，最经验的艺术，并且是最科学的人文。”我自己认为，医学人文就等于“良心+爱心”，这就是医务工作者对患者的人文关怀。医生没有良心爱心，眼里只有钱，只能算是个会治病的人，而不能算是个优秀的医生。一位亲戚得了腰间盘突出，看便了多家医院，都不得根治，最后找到了一家骨伤医院的医生。医生用相传的药粉治好了他的腰间盘，确需要每次额外塞钱300元上药。不给钱就不给真药膏。最后被人告发开除，令人唏嘘。有医术没医德，难免遭人唾弃。现今的社会，要求医务人员在强化自己职业技能的同时，还要注重职业道德的修养，要强化自己的沟通技巧，塑造自己良好的爱护患者的形象。心中有爱，才能温暖患者，减少不必要的矛盾。

温暖是互相的，医务人员心怀热忱，当然也能够得到患者的积极回馈。妻子是一名妇产科医生，偶尔会和我聊聊工作上的事情，说经常被患者夸赞说话温柔。在她这里诊疗很让人安心。患者出院之后，在街上偶遇时也会热情的同妻子打招呼。其实妻子并没有那么柔情似水，只是因为本身说话语气比较和缓，时常示人以笑脸，给人比较舒服的感觉。相比另一位妇产科医生，说话冰冷，表现的不

耐烦，孕妇往往只做彩超或者只做胎监，不做验尿、验血，虽然那个医生同她们分析了正规产检的重要性，换来的却是孕妇坚决不做，因为在某些孕妇看来，验尿验血似乎与产检没有关系，对医生说的话产生怀疑，认为对方是在乱开检查牟利。两种不同的态度，换来的却是相差甚远的结果。其实医患关系就像一面镜子，医生对病人怎样，病人也会怎样反馈于医生。如果医生说话冷冰冰，没有感情，或者说话大声，不注意语气，往往会带给人一种疏远的感觉，造成了医患间的不坦诚，不信任，不理解。妻子还说道，在产科，孕妇们因为阵痛吃不香、睡不好，同时心中还怀着对产内诊和分娩的恐惧，等终于熬到了用力的时候，却发现已精疲力尽。从内诊到分娩整个漫长的过程，患者需要能量的摄取，而很大一部分就来自于医务人员，妇产医生需要给孕妇们克服阵痛的信心，给她们顺产的希望，让她们明白，大多数女同胞和她们一样能够坚强的顺产。同时关心患者饥渴寒热，因为在产房没有亲人的陪伴，就显得孤单奋战，而医务人员的温馨陪伴就起着很大的作用。所以说，有温度的医学，是镜子，能反射阳光；是灯塔，能照亮希望。

然而，医生不应该只是蜡烛，照亮了别人，融化了自己，他们也需要患者的理解和支持。有些医疗纠纷，往往不是医生的过错和失误，而是由于患者单方面的不满意，引起了纠纷。患者们缺乏基本的医学知识，对正确的医疗处理、疾病的自然转归和难以避免的并发症以及医疗中的意外事故不理解，更有甚者会毫无道理的责难，有时医生会遭受莫名的投诉，而投诉一旦发生，为了平息了事，一般都是医务人员道歉。患者便享受到了专横的权利，医务人员只能细数着自己的满腔热情，心瞬间结冰。是的，医务人员可以在不断的积累之中塑造自己，变得更具优，能更好的处理病人的适宜。但医务人员如果心寒了，又如何去更好的温暖和鼓励病人呢？

医学是有温度的，医患之间的温度不能是单一的、单向的。单向的温度只是为了更好的治疗及预防更多的疾病，让患者少受疾病的折磨。而双向的温度，则会让奉献者更欣然的奉献，接受者更有效地接受，互往共利，同心双赢，医学才能真正体现出温度的意义。（财务部 吴斌）



科室功能:

1.开展肺功能检测、一氧化氮呼出测定、睡眠呼吸监测、支气管镜检查及镜下介入治疗。

2.开展慢阻肺、支气管扩张、肺部感染、哮喘、慢性咳嗽、肺症、夜间睡眠呼吸暂停、肺栓塞及肺结节等呼吸系统常见疾病和肺癌等诊治。

3.呼吸慢病申报与慢性肺疾病肺康复治疗和管理。

4.承担呼吸衰竭、急性呼吸窘迫综合征等呼吸重症救治。

学科带头人:周玉龙博士

主任医师、教授,留学于美国爱因斯坦医学院。曾任江苏省六大高峰人才、无锡市事业领军人才、无锡市老年学会副

主委、天津中西医结合学会青年委员。现为南昌市呼吸学会副主委、江西省医学会结核病专委会介入与胸外学组委员。在国际呼吸杂志、中华肿瘤杂志、中国癌症杂志、《Chinese Medical Journal》等国内外专业期刊上发表论文数十余篇。曾主持省自然科学基金项目 1 项,获天津省级技术引进奖 1 项。

擅长肺结节鉴别诊断、肺癌早期诊断与个体化治疗、呼吸系统疾病内镜介入诊断治疗,对呼吸危重病、复杂性肺部感染、间质性肺炎及肺部疑难病诊治经验丰富。

科室特色技术:

●呼吸综合治疗技术,如:支气管镜介入治疗、床旁气管镜治疗、无创机械通气、有创机械通气、肺功能检测、呼出气一氧化氮测定等。

●慢性肺疾病的肺康复治疗和管理,如:呼吸机支持、呼吸操、呼吸机功能锻炼等。

●呼吸危重症救治,包括:重症肺炎、呼吸窘迫、呼吸衰竭等。

●肺癌筛查与早期诊断、综合治疗。

●睡眠监测及睡眠呼吸障碍疾病治疗。

●呼吸系统少见病的诊治,包括:间质性肺疾病、血管炎性肺部病变、特发性间质性肺炎、弥漫性肺泡出血、肺栓塞等。

●发热待查、感染疑难疾病鉴别和诊治,如:难治性感染、耐药菌感染、深部真菌感染等的诊断与治疗以及抗菌药物会诊咨询。

呼吸科介绍

了解肺功能检查



者 4300 万、哮喘患者 2000 万,这两种疾病患者通过长期规范化治疗,多数可以达到良好的治疗效果。然而,在我国,这两种疾病的控制率和规范诊治现状都不尽人意,基层医院尚能普及肺功能测试仪诊疗设备,基层医生一般仅凭现象、症状对呼吸慢病患者进行诊断,仅有不到三分之一的慢阻肺诊断是借助肺功能测定而做出诊断的,基层医生对呼吸疾病危害性和规范化诊治的认知、诊疗临床水平和防控能力急需提升。

钟南山认为,针对呼吸慢病的日常防治,越早发现、逆转的可能性越大,建议正常人群每年进行一次肺功能检查。在粉尘危害严重的环境下工作或重度吸烟的群体则应每半年检查一次。

附:肺功能检查主要用于以下人群

- 1.需要健康体检者;
- 2.反复咳嗽、喘息者;
- 3.有呼吸困难症状者;
- 4.慢阻肺、哮喘需病情评估者;
- 5.反复上呼吸道感染者;
- 6.有吸烟史及长期咳嗽者;
- 7.胸片异常,需判断肺功能损害程度者;
- 8.需要评估外科手术耐受力及术后发生并发症的可能性者;
- 9.需要劳动强度和耐力评估者;
10. 其他肺部疾病需要评估病情严重程度者。

附:肺功能检查主要用于以下人群

附:肺功能检查主要用于以下人群

什么是肺康复?



肺康复是对有症状、日常生活能力下降的慢性呼吸系统疾病患者采取的多学科综合干预措施。在患者治疗中加入各种非药物手段、心理、教育、疾病防治常识教育、去除病因或疾病加重诱因所确定的个体化综合管理措施。

肺康复的适应人群?

肺康复的对象主要是患慢性阻塞性肺病(COPD)、慢性阻塞性支气管炎、阻塞性肺气肿)多年并已伴有不同程度肺功能损害的患者,也包括某些慢性气

慢阻肺及其危害

慢阻肺是慢性阻塞性肺疾病的简称,英文名称为 **COPD**,它是一种常见的以持续气流受限为特征的可以预防和治疗 的疾病,气流受限进行性发展,与气道和肺对有毒颗粒或气体的慢性炎症反应增强有关。急性加重和合并症对个体患者的整体疾病的严重程度产生影响。

呼吸专科症状:慢性咳嗽、咳嗽、喘息和胸闷,标志症状为气短或呼吸困难等。全身性症状为:体重下降、食欲减退、外周肌肉萎缩和功能障碍、精神抑郁和(或)焦虑等。

危害表现为:

- ①该病不仅是肺部疾病,也是全身性疾病,病程漫长或终身存在,病人日常生活受限,甚至丧失自理能力;
- ②该病发展恶化可引发其他疾病,包括呼吸衰竭、肺心病、肺部感染等,这些是导致死亡的常见原因。
- ③医疗费用高,给病人及其家庭带来巨大的经济负担,据 2006 年统计数据显示,我国城镇慢阻肺病人年均直接医疗费用已高达 **11 万** 余元。

(呼吸科供稿)



联系我们

急诊(狂犬疫苗接种)

88499510

医保咨询

88499521

服务中心

88499503

投诉接待

88180719

一站式服务

88499546

健康咨询

88499555

门诊免费预约

4008881269

肝一科

88499613

肝二科

88499623

肝三科

88499633

肝四科

88499643

肝五科

88499653

感染一科

88499603

感染二科

88499608

感染三科

88499662

骨科外科

88499673

中医科

88499567

呼吸内科

88499586

消化内科

88499587

妇产科

88499592

ICU

88499648

人工肝中心

88499522

血液净化中心

88499523

介入室

88499526

消化内镜室

88499560

骨科、外科门诊

88499513

妇产科门诊

88499512

HIV、结核门诊

88499548

发热门诊

88499541

口腔科

88499516

医美术

88499517

健康体检科

88499684

膏方节来啦!



要求,九院中医科推出膏方,根据个人体质的不同,量身定制,一人一方。

膏方的选择应根据个人的具体情况而定,每个人的体质不同,才会出现这样那样的疾病。所以要根据体质的气血阴阳变化,选择相应的药物。

- 1.气虚体质:表现为神疲倦怠、动则气喘、汗多、饮食无味、脉弱无力等,可选用由人参、黄芪、茯苓、白术等中药制成的膏方。
- 2.血虚体质:表现为面色苍白、头晕健忘、失眠少神、脉细无力等,可选用由阿胶、熟地、当归、白芍等中药制成的膏方。
- 3.阴虚体质:表现为形体瘦削、口干咽燥、渴欲饮水、手足心热、潮热盗汗等,可选用由麦冬、沙参、龟板、枸杞等中药制成的膏方。
- 4.阳虚体质:表现为畏寒肢冷、性欲淡漠、尿频遗尿、腹中冷痛等,

了防病治病请中医专家切脉辨证,量身定制适合自己体质的膏滋补方。

一年之中,最适合服用膏方的季节是在冬至以后,应广大患者的

关于犬伤门诊开诊的公告



为贯彻落实《中华人民共和国疫苗管理法》,根据省、市卫生健康委的要求,自 2019 年 11 月 1 日始,南昌市第九医院将承接狂犬疫苗接种工作。为保障居民安全顺利地接种狂犬疫苗,特就有关事项公告如下:

一、接种时间:

犬伤门诊自 2019 年 11 月 1 日开始开诊,是每天 24 小时开放的大伤Ⅲ级暴露处置点,患者随到随处置。伤口处置规范,疫苗种类齐全。

二、接种地点:

南昌市第九医院综合大楼急诊一楼犬伤门诊(南昌市洪都中大道 167 号)。

三、联系电话:

0791-88499510

四、交通指引:

市内乘 2、16、28、208、216 路公交车可到;地铁 1 号线至师大南路站步行 600 米,2 号线至顺外站步行 400 米即到。

犬伤四问



一、什么是狂犬病?

狂犬病是由狂犬病毒导致的动物共患急性传染病。人一旦发病,几乎 100% 死亡,是迄今为止人类病死率最高的传染病。狂犬病主要影响中枢神经系统,人得了狂犬病后的特征性临床表现为兴奋、恐水、畏光、吞咽困难、狂躁等,最后死于呼吸、循环和全身衰竭。一旦发病,进展速度很快,病程多数在 3-6 天,极少超过 10 天。

同时,狂犬病又是可以预防的疾病,及时、规范进行暴露预防处置,就能有效地预防狂犬病。

二、可传播狂犬病的动物?

几乎所有的哺乳类动物都可以感染狂犬病毒,但在自然条件下,主要的易感动物是犬科、猫科、鼬科、浣熊科和翼手类动物等,以及某些家畜,包括狗、猫、狐狸、狼、豺、豹、浣熊、獾、鼬、蝙蝠等。在亚洲、非洲等狂犬病流行严重的国家,犬是最为常见的传播动物,全球有 90% 以上的狂犬病病例是由感染病毒的疯狗引起。我国的狂犬病病例中绝大部分为狗引起。

乌龟和蛇等冷血动物以及鸡和鸟等禽类不传播狂犬病毒,被这类动物咬伤或抓伤后不需狂犬病暴露处置,但要进行伤口处置等其他治疗。

三、暴露后正确处置方式?

I 级暴露:正常的接触动物或者被舔的情况,不用接种疫苗,只需要接触后洗手即可。

II 级暴露:轻微伤口,没有出血,只是轻微破皮。立即用肥皂水和流动清水反复冲洗所有伤口至少 15 分钟,再用碘伏消毒后注射狂犬疫苗(方法有 2 种,一种是 5 针法:0 天、3 天、7 天、14 天、28 天各接种 1 针。一种是 4 针法:0 天打 2 针、7 天打 1 针、21 天打 1 针)。

III 级暴露:伤口属于单处或者多处的贯穿伤口,有出血;或皮肤原有伤口被舔;或有开放性伤口,无出血但粘膜被污染。按 II 级暴露处理外,同时伤口局部注射狂犬病免疫球蛋白(20IU/每公斤体重)。

此外,伤口属于 II 级暴露,但是自身的免疫力低下,或被存在高度风险的大咬伤或者抓

胆囊切除术后应该怎么吃



随着人民生活水平的日益提高,胆囊结石、胆囊炎已成为当今社会的常见病、多发病,胆囊切除术这个名词在大家听来也已经耳熟能详,但毕竟是切除一个身体器官,听上去似乎有些令人闻风丧胆。目前广大病友对胆囊切除术后仍然缺乏一定的了解,特别是患者及家属对胆囊切除术后能吃什么、应该怎么吃,仍存在着很多疑惑。今天我们就对这个问题一探究竟。

正常的胆囊具有储存、浓缩、排泄胆汁的功能,但是胆囊切除后的个体就失去了这些能力,表现在术后个体的胆盐含量比未切除时少了近一半,而且,若是摄取脂肪含量较多的食物,则会引起机体的消化不良及影响维生素的吸收,在人体本身适应代偿之前还需要一两个月的时间。根据以上特点,我们总结了以下几个术后的饮食原则,以供有兴趣的读者参考:

- 1.早期流食为主。在刚做完胆囊切除术的几天,病人应以米汤、果汁、蔬菜汤或者去油肉汤为主要食物;当病情经过一段时间稳定了以后,患者可以选择流质食物例如蒸蛋、稀粥、面糊等,这类食物既营养又健康,可以保证患者的基本需求。若是过几日患者无不良反应,则可进入第二阶段,面包、菜泥、馄饨、清面等。术后五至六日之后,患者可进食稀饭、馒头等半流质食物,进一步调理。总之,整个过程宜遵从“高蛋白、低脂肪、有营养、易消化”的原则。当然,若是维生素仍然补充不够,可以服用相关的营养补充物。
- 2.少食多餐低脂。少食多餐可以帮助患者更好地消化食物,在术后早期护理阶段,最好是做到一日五至六餐,每一餐进食量大约都是平常量的 20%-30%。这样有两点好处:第一是营养吸收更全面,更易消化;第二是可利用少量食物适当刺激胃肠道恢复功能,减少腹胀,加快术后恢复。而此过程中,脂肪和胆固醇类食物是应该避免摄入的,因为胆囊切除后没有充足的浓缩胆汁参与消化,可能会引起腹泻等消化不良症状。
- 3.蛋白质加维生素。在患了胆囊炎或者结石之后,肝细胞或多或少都会有一定程度的损伤,部分胆囊炎患者转氨酶会轻度升高就是这个道理。适量摄入蛋白质可以加速修复受损的肝细胞。在蛋白质方面可以选择鱼类、虾、瘦肉、豆腐等低脂肪高精密蛋白质的食物。另一方面,患者还需补充一些维生素,蔬菜水果中的维生素和矿物质含量丰富、营养价值高,是胆囊切除术后患者的首选。
- 4.戒除烟酒和辛辣。现在生活节奏快、生活压力大,很多人喜欢饮酒抽烟,但这两者都是胆囊切除术后恢复时期的绊脚石,必须加以注意。有些患者平日无辣不欢,若是忌了辛辣,生活中简直就像是少了半条灵魂。但是,辛辣等刺激性食物是胆囊切除手术之后的禁区,还是等病情完全康复后再去享用吧。
- 5.产生气体的食物不要过早摄入。这一点比较容易忽略,像牛奶、豆浆、汽水、咖啡、土豆、豆类、洋葱等食物摄入后都可能使肠道产气增多,可能发生腹胀,在术后早期还是应该尽量少用。

总之,积极乐观的心态、充足的休息、适量的运动和均衡的营养,这 4 个因素对术后恢复极为重要,也有助于建立我们健康的生活方式。只要遵循饮食原则,配合医生治疗,患者都能在术后及时恢复健康。

(外科 毛卫)