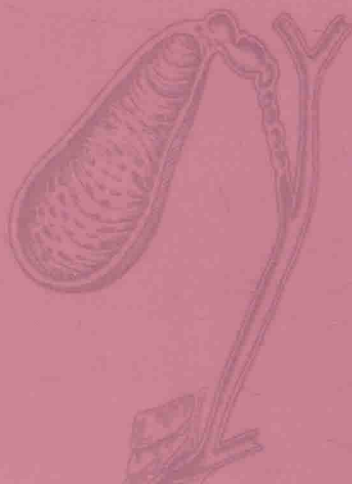


胆石症患者 康复宜忌

● 刘平 刘慧婷 主编



金盾出版社

胆石症患者康复宜忌

主 编

刘 平 刘慧婷

副主编

高 健 詹振宇 陈 超

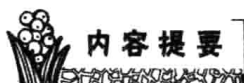
编著者

戴朱敏 罗 歆 李艳霞

易献春 汤 辉 黄海峰

廖秋劲 甘俊林 陈 华

金 盾 出 版 社



内容提要

本书详细介绍了胆石症的基础知识及胆石症患者的生活起居康复宜忌、饮食营养康复宜忌、运动康复宜忌、心理卫生康复宜忌、治疗用药康复宜忌的方法。全书文字通俗易懂,内容深入浅出,方法科学实用,特别适合胆石症患者和广大群众阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

胆石症患者康复宜忌/刘平,刘慧婷主编. — 北京:金盾出版社,2013.12

ISBN 978-7-5082-8603-7

I. ①胆… II. ①刘…②刘… III. ①胆道疾病—结石(病理)—康复 IV. ①R575.609

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 170320 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京精美彩色印刷有限公司

正文印刷:北京万博城印刷有限公司

装订:北京万博城印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:8.25 字数:157 千字

2013 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~7 000 册 定价:21.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前言

胆石症是指胆管系统任何部位发生结石的疾病,包括胆囊结石、胆总管结石、肝总管结石和肝内胆管结石。我国的胆石症患病率达10%以上,随着年龄增长而增加,女性患病率比男性高,脑力劳动者发病率比体力劳动者高。随着生活水平的提高,营养过剩引起的胆石症也逐渐上升。

胆石症只要及时诊断,选择合理的治疗方法,一般预后良好。倘若失治误治,或病情来势迅猛,出现胆囊穿孔、急性梗阻性化脓性胆管炎、肝脓肿、急性胰腺炎等严重并发症,则预后不良。因此,患者有了症状,应及早就医,以便明确诊断,及时治疗。

为了更好地防治胆石症,提高生活质量,帮助患者纠正不科学、不健康、片面的养生观念,树立战胜胆石症的信心,更好地配合医护人员的诊疗,少花钱治好病,我们编写了《胆石症患者康复宜忌》这本书。本书详细介绍了胆石症的基础知识、日常生活起居康复宜忌、饮食营养康复宜忌、运动康复宜忌、心理卫生康复宜忌、治疗用药康

复宜忌六个方面的内容。具有较强的科学性、实用性、可读性,文字通俗易懂,内容深入浅出,适合于有相应阅读能力的读者特别是胆石症患者及其家人阅读参考。本书是防治胆石症的科普读物。

在编写本书过程中,参考了国内外一些公开发表的有关胆石症的书刊、资料,在此谨向相关作者及大力支持本书出版的一些专家、朋友表示衷心感谢!

由于医学科学的发展和防治胆石症水平的提高,加之我们学识水平有限,书中不足之处敬请指正和赐教。

作 者

目 录

一、基础知识

(一)胆管系统的组成	(1)
(二)肝与胆的关系	(2)
(三)胆汁代谢	(3)
(四)胆汁排入肠道途径	(5)
(五)胆囊的生理功能	(5)
(六)胆管的生理功能	(7)
(七)胆汁在体内的作用	(7)
(八)胆石症的病因	(8)
(九)胆石症分类	(11)
(十)胆囊结石的临床表现	(12)
(十一)肝外胆管结石的临床表现	(14)
(十二)肝内胆管结石的临床表现	(15)
(十三)辅助检查	(16)

(十四)胆石症的诊断	(24)
(十五)胆石症的鉴别诊断	(28)

二、日常生活起居康复宜忌

(一)要做好四季养生	(35)
(二)宜注重生活起居调养	(36)
(三)胆石症患者居室与睡眠卫生	(38)
(四)保持大小便通畅	(41)
(五)掌握正确的冷、温水浴	(43)
(六)宜合理安排工作	(45)
(七)女性患者宜做好孕、产期保健	(46)
(八)预防结石的方法	(48)
(九)胆囊切除术后宜做好生活调理	(52)
(十)胆石症患者日常生活禁忌	(54)
(十一)易患胆结石的人群	(55)
(十二)肥胖的胆石症患者应科学减肥	(58)
(十三)宜科学饮水预防胆结石	(61)
(十四)宜经常饮茶减少胆结石的发生	(63)
(十五)宜用药茶预防胆石症	(65)

三、饮食营养康复宜忌

- (一) 调理与平衡饮食 (67)
- (二) 宜重视饮食质量 (70)
- (三) 胆石症患者饮食选择 (72)
- (四) 宜调节好三餐饮食 (73)
- (五) 快乐而宜的饮食 (74)
- (六) 宜食膳食纤维食物 (75)
- (七) 宜适量饮酒 (77)
- (八) 食用脂肪食物注意事项 (78)
- (九) 胆石症患者饮食宜忌 (79)
- (十) 胆石症患者不宜完全吃素食 (80)
- (十一) 胆石症患者宜吃的食品 (81)
- (十二) 胆石症患者宜食的植物油 (99)
- (十三) 肥胖的胆石症患者应节食 (102)
- (十四) 胆石症患者食疗方 (103)
- (十五) 胆石症患者术后饮食宜忌 (113)

四、运动康复宜忌

- (一)宜经常参加运动 (116)
- (二)宜参加有氧运动 (118)
- (三)宜步行锻炼 (121)
- (四)宜练太极拳 (124)
- (五)宜骑自行车 (127)
- (六)宜跳绳锻炼 (129)
- (七)宜慢跑锻炼 (134)
- (八)宜练八段锦 (139)
- (九)宜练五禽戏 (143)
- (十)宜游泳锻炼 (147)
- (十一)宜跳舞锻炼 (149)
- (十二)宜森林疗法 (153)
- (十三)宜旅游健身 (157)
- (十四)宜钓鱼休闲 (163)
- (十五)宜练习书法和绘画 (166)
- (十六)宜听音乐 (168)
- (十七)宜养花、赏花 (172)
- (十八)宜做放松疗法 (175)

五、心理卫生康复宜忌

- (一)宜保持良好心态预防胆石症 (179)
- (二)宜知心理障碍与胆石症的关系 (181)
- (三)胆石症术后宜采用心理止痛法 (190)
- (四)胆石症患者宜笑口常开 (191)
- (五)胆石症患者宜克服焦虑情绪,进行
自我心理调适 (194)
- (六)胆石症患者宜保持心理平衡,培养
良好的心理素质 (200)
- (七)胆石症患者宜用幽默“武装”自己 (202)
- (八)胆石症患者宜学会健康的放松方法 (205)

六、治疗用药康复宜忌

- (一)胆石症的护理 (207)
- (二)胆石症非手术疗法宜忌 (213)
- (三)治疗胆石症常用药物 (214)
- (四)利胆药物应用宜忌 (215)
- (五)溶石药物应用宜忌 (218)

(六)治疗胆绞痛的药物应用宜忌	(221)
(七)常用抗生素应用原则	(222)
(八)常用抗生素应用宜忌	(223)
(九)体外震波碎石术应用宜忌	(228)
(十)宜用中西医结合总攻疗法排胆石	(231)
(十一)宜中医辨证施治胆石症	(233)
(十二)宜用中医验方及中成药排石	(237)
(十三)宜用中药外治法排胆石	(243)
(十四)宜用针灸疗法排石	(246)
(十五)其他自然疗法治疗胆石症	(248)
(十六)宜知胆石症的手术疗法	(250)

一、基础知识

(一)胆管系统的组成

胆管系统好似一棵树,由呈树枝样分布的肝内胆管和树干状的肝外胆管所组成,而胆囊就像长在树干上的大梨。肝内胆管包括肝内左右肝管,肝叶胆管和肝段胆管,称1~3级胆管。肝外胆管包括肝外左右肝管、肝总管、胆囊、胆囊管和胆总管。

1. 肝内肝管 肝内肝管从毛细胆管开始,汇成肝段、肝叶和肝内左右肝管。其行径与肝门静脉和肝动脉走行一致,三者包绕在一结缔组织鞘内,称 Glisson 氏鞘。左右肝管为一级胆管,左内叶、左外叶、右前叶和右后叶肝管为二级胆管,各肝段胆管为三级胆管。胆总管最下端通向十二指肠,开口于十二指肠乳头处。

2. 肝外胆管

(1)肝管和肝总管:肝外的左肝管较长为0.2~0.3厘米,位于肝门横沟内;右肝管较短,长约0.2厘米,肝管直径约0.3厘米,左右肝管在肝内稍下方汇合成肝总管,沿十二指肠韧带右前缘下行与胆囊管汇合。

(2)胆囊:胆囊体表投影位置一般在右侧腹直肌外缘和第九肋软骨交界处,附贴于肝的脏面,相当于左右半肝

交界中线前缘,胆囊与肝脏的附着面称胆囊床,胆囊呈一倒置的梨形,可储存胆汁 30~60 毫升。胆囊分底、体、颈及胆囊管四部分。胆囊底倒置朝上,壁较薄,血管较少,胆囊穿孔时往往发生在底部;胆囊颈部部分凸出,形成囊状,称 Hartmann 氏袋,胆囊结石往往藏于袋内。胆囊管与颈部连接,管长 2.4~4.0 厘米,内有螺旋状黏膜壁,能调节和控制胆汁出入,并使胆汁储存于胆囊内而被浓缩,同时也是胆囊结石不易排出的缘故。

(3)胆总管:肝总管与胆囊管汇合以后的下行部分为胆总管,长 7~9 厘米,直径 0.6~0.8 厘米;若直径超过 1.2 厘米,则视为病态。胆总管分为 4 段,包括十二指肠上段、十二指肠后段、胰腺段和十二指肠壁内段,在手术时有一定重要性。

(二)肝与胆的关系

肝与胆是两个患难与共的“战友”,它们之间的关系用“肝胆相照”来形容再恰当不过。肝与胆是人体的两个重要脏器,存在着相互依存、协调的关系。任何一方患病,都会殃及对方。如患胆结石、胆管蛔虫或肿瘤,就可感染肝脏。肝功能状态也会影响胆囊,从肠道经门静脉入肝或由大循环经肝动脉入肝的细菌或病毒,如未在肝内消灭,就可经胆汁排泄成为感染胆囊的感染源,如病毒性胆囊炎常发生在病毒性肝炎后。

(三)胆汁代谢

胆汁由肝细胞分泌,97%是水分,其主要成分有胆汁酸和无机盐等,pH 值为 6.0~8.8。胆汁的功能有排泄各种肝脏代谢产物,乳化脂肪,激活和刺激胰脂肪酶分泌,水解吸收食物中的脂类,促使胆固醇和各种脂溶性维生素的吸收,中和胃酸,刺激肠蠕动,抑制肠道内致病菌的繁殖等。

胆汁酸是胆汁中的重要成分,是由胆固醇转化而来的,肝细胞是合成胆汁酸的场所,胆汁酸的主要作用是促进脂类的消化吸收,它是较强的乳化剂,既有利于消化酶的作用,又可促进其吸收。另外,胆汁中的胆固醇难溶于水,易在胆汁中沉淀,胆汁酸可使胆固醇分散成可溶性微团,使之不易形成结晶。

胆汁中的胆固醇占固体成分的 3%~11%,主要为游离型胆固醇,胆固醇与胆汁酸和卵磷脂形成混合胶团溶于胆汁中,当胆汁中胆汁酸含量减少或胆固醇增加的时候,就会使胆固醇析出结晶,当游离胆红素含量增加时,也会影响胆固醇的溶解。

胆汁中除卵磷脂外,还有少量脑磷脂、神经鞘磷脂和溶血性卵磷脂。卵磷脂与胆汁酸一起与胆固醇形成面胶团,使胆固醇不致析出结晶。

胆红素是血红蛋白、肌红蛋白、细胞色素等的代谢产物。在肝脏转化为结合胆红素(又称直接胆红素),并排

入胆汁中。结合胆红素的水溶性大,但其中仍有部分结合胆红素在一定浓度下析出。加之胆汁中的胆红素尚有4%左右为非结合型,故胆红素是结石的又一大成因。

结合胆红素进入肠道,在大肠中经细菌作用生成胆素原,再进一步生成胆素,胆素是粪便的主要色素,所以当胆总管完全梗阻时(如先天性胆管闭锁),粪便可呈瓷白色。在肠道中有10%~20%胆素原可被重吸收入血,经门静脉进入肝脏,其中大部分可再经肝细胞分泌胆汁排入肠腔,这就是胆色素的肝肠循环。在这过程中,有少量的胆素原进入血液的体循环,并运输到肾而从尿中排出。正常人每天从尿中排出胆素原为0.5~4.0毫克,与空气接触后亦可氧化成胆素,它是尿中的主要色素。在临床实践中,血中的直接胆红素原、尿胆红素、间接胆红素、粪胆素原、粪胆素、尿胆素原、尿胆素、尿中的胆红素等指标均可测定。

胆汁中还含有少量蛋白质及电解质。蛋白质主要有白蛋白、糖蛋白、铁蛋白、多种免疫球蛋白。糖蛋白中性糖蛋白、唾液酸蛋白等是胆汁中的主要黏液物质,决定了胆汁的黏稠度。硫酸糖蛋白还有凝聚钙盐,胆固醇促进晶核形成作用。胆汁中含有钾、钠、钙、铁、锌、镁等多种无机盐离子,其中钙由于胆汁酸和卵磷脂或单独与胆汁酸形成可溶性胶团,但在胆囊胆汁中呈胶团者仅占5%,这时游离钙增多,其发生沉淀的趋向即增多。如果胆囊内的钙量由于胆汁分泌亢进而增多时,在胆汁pH值升高的情况下,则以胆红素钙、脂肪酸钙、碳酸钙或磷酸钙

的形成析出,并与硫酸糖蛋白结合,凝聚成结石。

胆汁的分泌受神经内分泌的调节,刺激迷走神经可使胆汁分泌增加,刺激交感神经可使胆汁分泌减少,胃酸接触十二指肠黏膜后释放的促胰液素,以及脂肪酸和蛋白分解产物等均可使胆汁分泌增加。

(四)胆汁排入肠道途径

在非进食期间,随着肝胆汁的分泌,胆管内压力增高,当压力升高至 50 毫米水柱时,胆汁便开始沿胆囊管进入胆囊,将胆囊充盈。禁食期间,胆管内压力可高达 150~200 毫米水柱,故肝胆汁主要是流向胆囊中被浓缩、储存。当受到食物或激素刺激时,胆囊收缩,将胆汁经胆总管和其下端的括约肌排入十二指肠。胆囊的每一次收缩并不能将胆汁全部排空,平均排出 84% 左右。脂肪食物由此诱生的缩胆囊素具有很强的促使胆囊收缩的作用。刺激迷走神经可增强缩胆囊素的作用,而刺激交感神经时则作用相反。

(五)胆囊的生理功能

1. 浓缩胆汁 肝脏分泌的胆汁颜色淡黄,比重约为 1.011;而胆囊中的胆汁则颜色棕黄,比重约为 1.040,可见大量水分已被胆囊黏膜吸收而致胆汁有显著浓缩。通常胆汁进入胆囊后 16~24 小时即被完全浓缩,其浓缩程

度可达4~17倍。视胆囊黏膜之功能状态而异,故凡胆囊已丧失浓缩功能者,或者表示肝胰壶腹部括约肌已丧失其正常关闭作用,或者表示胆囊管已有阻塞,而通常则表示胆囊本身已有病变。此外,正常的胆囊也有吸收氯化物和重碳酸盐的功能,故浓缩的正常胆汁应呈酸性。而当胆囊有病变时氯化物和重碳酸盐反而分泌出,同时胆固醇浓度也会增加,故胆汁多呈碱性,且胆固醇有沉淀而形成结石的可能。

2. 储存胆汁 肝脏不断分泌胆汁,每天总量350~1000毫升,平均500毫升。小部分胆汁直接进入肠道,大部分则浓缩、储存在胆囊内,在每次进食后方排出至肠道中以帮助消化,胆囊排出胆汁时需有胆囊收缩和胆管壶腹部括约肌松弛的调节。

3. 调节胆管压力 一些胃肠道激素,如肠黏膜释放的胆囊收缩素,可使胆囊收缩和胆总管下端壶腹部括约肌舒张,胆囊产生的内压使胆汁排入十二指肠。但当肠道内无食物可消化时,壶腹部括约肌重新关闭,于是肝脏不断分泌的胆汁进入胆囊内浓缩储存,可见胆囊依靠其收缩和舒张,能调节胆管压力,控制胆汁的流入和排出,这是胆囊最重要的功能。当胆囊炎或壶腹部括约肌功能丧失时,胆汁排出障碍,胆汁淤滞,固体成分析出,成为结石形成的一种因素。

4. 分泌黏液 胆囊每天分泌约20毫升的黏液,分泌的黏液将积聚在胆囊内。当胆囊管阻塞后,已经进入胆囊中的胆色素将被吸收或氧化,代之胆囊分泌的黏液,因